



**FICHE D'INSCRIPTION
ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT (ALSH)**

VACANCES FEVRIER DU 25/02/2019 AU 08/03/2019




ATTENTION : Période d'inscription jusqu'au 10/02/2019




Les inscriptions tardives (au-delà du 10/02/2019) ne seront prises en compte qu'en fonction des places disponibles.

A retourner complétée au centre de loisirs. **La mairie se réserve le droit de fermer le centre si trop peu d'enfants sont inscrits.**

ENFANT NOM :	Prénom :	Date de naissance : .../.../.....	Ecole :	Classe :
------------------------------	----------------	--------------------------------------	---------------	----------------

Responsables de l'enfant

PERE NOM :	Prénom :	Adresse :	 :	Email :
			 .pers. :	
			 .prof. :	

MERE NOM :	Prénom :	Adresse :	 :	Email :
			 .pers. :	
			 .prof. :	

Semaine 1 : du 25/02/2019 au 01/03/2019

CENTRE DE LOISIRS - Vacances Scolaires	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Forfait Semaine					
Journée complète avec repas et goûter					
½ journée avec repas					
½ journée sans repas (matin)					
½ journée sans repas avec goûter (après-midi)					

Semaine 2 : du 04/03/2019 au 08/03/2019

CENTRE DE LOISIRS - Vacances Scolaires	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Forfait Semaine					
Journée complète avec repas et goûter					
½ journée avec repas					
½ journée sans repas (matin)					
½ journée sans repas avec goûter (après-midi)					

Pour toute nouvelle inscription, merci de remplir cette page :

Pièces à fournir :

- Une photo d'identité
- Photocopie du carnet de vaccination

Renseignements sanitaires :

Votre enfant rencontre-t-il des problèmes de santé particuliers ?

(Allergies, traitements en cours, contre-indications...)

PAI (allergies, asthmes, maladie chronique) : oui non







Date du dernier vaccin de DTPolio :

Nom et numéro de téléphone du médecin traitant :

Nom, Adresse et n° de contrat de Responsabilité Civile

Personne à prévenir en cas d'urgence :

Toute personne venant chercher l'enfant doit avoir une autorisation parentale.

NOM :	Prénom :	Adresse :	 :	Email :
		.....	.pers. : .....	.....
		.....	.prof. : .....	.....
NOM :	Prénom :	Adresse :	 :	Email :
		.....	.pers. : .....	.....
		.....	.prof. : .....	.....

Autorisations : (cocher les cases utiles)

- J'autorise Je n'autorise pas mon enfant à quitter seul l'établissement (pour les élémentaires)
- J'autorise Je n'autorise pas les prises de photos.

Je soussigné, _____ responsable légal de l'enfant NOM
 Prénom _____, déclare exact l'ensemble des renseignements portés sur cette fiche, déclare respecter le règlement intérieur et autorise l'équipe pédagogique à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

A Auffargis, le..... Signature (obligatoire) :