

FICHE FAMILLE ALSH

Année 2016 - 2017

Responsable légal(e) – père mère

Mme M.

Nom : Prénom :

Adresse

Tel. domicile : Portable :

Mail :

N° Allocataire CAF :

Quotient familial :

Situation familiale :

Profession/Monsieur :

Profession/Madame :

N° Sécurité Sociale :

NOM ENFANTS	PRENOMS	DATE DE NAISSANCE	ETABLISSEMENT SCOLAIRE

Carte individuelle 6 € Carte Familiale 12 €

S'agit-il d'un renouvellement : Oui Non

Carte de membre payée le

Chèque Espèces CB

Renseignements Complémentaires pour l'ALSH

PERSONNE(S) A APPELER EN CAS D'URGENCE - NOM + N° TELEPHONE

.....
.....

Je soussigné(e)
responsable légal de(s) enfant(s)

→ informe qu'il(s) viendra (viendront) seul(s) le matin pendant la période des vacances scolaires OUI NON

→ autorise ce (ces) dernier(s) à repartir seul(s) **uniquement à partir de 8 ans** et ce à partir de : heures.

→ autorise Monsieur :
 Madame :
 Ou :

A chercher mon (mes) enfant(s).

→ n'autorise personne d'autre que moi-même à chercher mon (mes) enfant(s).

(rayer les mentions inutiles)

Autorise le Centre à photographier ou à filmer mes enfants dans le cadre des activités de notre association.

OUI NON

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et sportives : OUI NON

J'autorise mon enfant à participer aux baignades surveillées : OUI NON

Autorisation de transport en véhicule de service et car de location : OUI NON

Régime alimentaire particulier :

OUI NON halal

Je soussigné(e), Responsable légal(e) de(s) enfant(s), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, reconnais avoir pris connaissances des règles de fonctionnement qui m'ont été communiquées et m'engage à les respecter.

Fait à Strasbourg le

Signature :