



FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2017

Centre de loisirs de Panissières

Boulevard Bonnassieux- 42360 PANISSIERES

04-77-27-40-40 ou 06-07-12-04-39

Site : www.panissieres.fr email : centredeloisirs@panissieres.fr

IDENTITE DE L'ENFANT:

Nom : _____ Prénom : _____ Sexe : _____

Date de naissance : ____/____/____ Lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Tel Fixe : ____-____-____-____-____ Tel Portable (père) : ____-____-____-____-____

Liste rouge Tel portable (mère) : ____-____-____-____-____

CAF : MSA : Fonction publique : N° allocataire (obligatoire) : _____

Quotient familial : _____ Adresse email (parents) : _____

FAMILLE :

Nom/Prénom du responsable _____ Tel du travail : ____-____-____-____-____

Adresse du responsable : _____

Nom/Prénom du père _____ Tel du travail : ____-____-____-____-____

Adresse du père : _____

Nom/Prénom mère : _____ Tel du travail : ____-____-____-____-____

Adresse de la mère: _____

NOM, Prénom et date de naissance des enfants de la famille fréquentant le centre de loisirs :

NOM	Prénom	Date de naissance

VACCINS :

DT polio : ___/___/_____

BCG : ___/___/_____

INFOS DIVERSES :

(Lunettes, lentilles, traitements, allergies,...) :

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) _____ représentant(e) légal(e) de l'enfant _____

Accepte que :

- Les responsables du centre de loisirs présentent l'enfant à un médecin en cas de soins à donner en urgence et si nécessaire sous anesthésie. Nous nous engageons à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.
- Les responsables du centre de loisirs utilisent la photographie de votre enfant dans l'enceinte privée du centre de loisirs
- Les responsables du centre de loisirs utilisent la photographie de votre enfant dans les médias de la collectivité (site internet, bulletin municipal et lettres d'informations)
- Mon enfant participe aux activités proposées par le centre de loisirs et utilise les moyens de transport adaptés si nécessaire (bus, à pied...)
- L'enfant reparte seul entre 17 heures et 18 heures
Attention, si exceptionnellement, en étant accompagné, l'enfant doit partir avant 17 heures, il est nécessaire de fournir une décharge à la directrice du centre de loisirs.

Si d'autres personnes sont susceptibles de venir chercher votre enfant, merci d'inscrire leur NOM et Prénom ci-dessous :

NOM Prénom Téléphone :
NOM Prénom Téléphone :
NOM Prénom Téléphone :

Je confirme avoir pris connaissance et approuvé les dispositions du règlement intérieur du centre de loisirs.

Fait à : _____

Le : ___/___/___

Signature du père, mère ou responsable légal :