

Communauté de communes du Pays de Montbozon et du Chanois

Accueils périscolaire et de loisirs

ZA « Le Vay du Soleil », 70230 MONTBOZON

☎ : 03.84.92.30.47 - ✉ enfance.jeunesse@ccpmc.fr



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire 2020-2021

Photo récente
de l'enfant

Nom et prénom de l'enfant : Né(e) le :

Nom, téléphone et adresse du médecin traitant : Classe :

Nom, n° de téléphone et n° du contrat d'assurance (**responsabilité civile**) de l'enfant :
.....

Merci de joindre obligatoirement une copie de l'attestation d'assurance

Parents de l'enfant

Remarque : Pour les familles séparées ou recomposées, chacun des parents devra remplir un dossier qui lui sera propre. Ainsi, dans les colonnes « Père » ou « Mère » vous devez indiquer soit le nom du beau-père ou de la belle-mère soit ne rien indiquer.

Mère

Père

Nom et prénom :

Adresse :

Tél domicile :

Tél portable :

Courriel :

Date et lieu de naissance :

Adresse de facturation :

Responsable légal : Mère Père

Personne à joindre en cas d'urgence (Nom et n° de téléphone) :

N° allocataire CAF/MSA : Régime social :

CAF d'appartenance : Haute-Saône Autre CAF :

Quotient familial :

Famille : Parentale Monoparentale Recomposée Accueil

Nom et adresse des employeurs

Mère

Père

Nom et adresse :

Téléphone professionnel :

Profession :

J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin des activités : oui non

Personne(s) autorisée(s) à venir récupérer l'enfant

Nom et prénom	Lien de parenté avec l'enfant	N° de téléphone	Adresse

J'autorise les personnes mentionnées ci-dessus à prendre en charge mon enfant auprès des animatrices. Je dégage la Communauté de communes du Pays de Montbozon et du Chanois de toutes responsabilités au moment de la prise en charge de mon enfant par cette personne.

Le cas échéant, personne non autorisée à venir chercher mon enfant (Attention cette indication doit être accompagnée d'un acte de décision de justice) :

Votre enfant est-il bénéficiaire de l'AEEH : Oui non

En cas d'accident ou incident, j'autorise les responsables de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant.

Pendant les activités, j'autorise le personnel de la structure à photographier et/ou filmer mon enfant pour la création de souvenirs et archives : Oui non

J'autorise la structure à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse, journaux locaux, nouveau média, affiches, ...) : 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

L'enfant sait-il nager : oui non

Autorisation de transport en véhicule de service et car de location : oui non

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la fiche de renseignements.

Fait à, le

Signature des parents :

