

## FICHE D'INSCRIPTION Vacances de la Toussaint 2020

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS

NOM et Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 201\_\_

Classe (ex : Grande section, CP...) \_\_\_\_\_

Parent 1 : Père – Mère- tuteur\*

Parent 2 : Père – Mère- tuteur\*

NOM :

NOM :

Prénom :

Prénom :

Adresse :

Adresse :

Téléphone :

Téléphone

E-mail :

E-mail :

*\*Rayez la mention inutile*

Veillez cocher ci-dessous la/les semaine(s) souhaitée(s)

Semaine du 19 au 23 octobre 2020

Semaine du 26 au 30 octobre 2020

#### Pour mémoire :

En cas d'annulation d'inscription, la totalité de la période reste due.

En cas d'annulation pour raison médicale, le remboursement est possible sur présentation d'un certificat médical dans les 48 h, deux jours restant dus (délai de carence).

L'inscription est définitive après paiement effectué auprès de l'accueil.  
(Paiement par carte bancaire ou chèque, bons CAF ou chèque ANCV)

## AUTORISATION/INTERDICTION DE PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT

*Bon à savoir : les animateurs peuvent exiger de présenter une pièce d'identité pour s'assurer de son droit à prendre en charge votre enfant. La direction peut refuser de confier la prise en charge à un des tiers ci-dessous s'il juge que l'enfant peut courir un danger. Les personnes autorisées sont soumises au même mode de prise en charge qu'un parent et devra s'engager à respecter les procédures de prises en charge. Ce présent document peut être consulté, modifié et annulé à tout moment, par écrit, de la main du signataire.*

Personnes autorisées dites de confiance (5 maximum)			
NOM Prénom	Téléphone	En qualité de	Adresse
Ex : DUPUIS Line	03.89.69.16.68	Tante	56, rue St Ex 68300 St-Louis
Personnes interdites à la prise en charge de l'enfant (obligation de joindre le procès-verbal en vigueur)			
NOM Prénom	Téléphone	En qualité de	Adresse
Ex : DUPUIS Louis	03.89.89.89.89	Oncle	1 rue St Ex 68300 ST LOUIS

	OUI	NON
J'autorise mon enfant à se rendre (entre 7h et 9h) ou à quitter (à partir de 17h) seul l'accueil des Gribouilles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise le Centre Socio Culturel de Saint- Louis à quitter le territoire français pour se rendre en sortie (fournir une Autorisation de sortie du territoire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise le Centre Socio Culturel de Saint-Louis à accompagner mon enfant à l'extérieur de l'établissement (parc, sorties...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise le Centre Socio Culturel de Saint- Louis à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant, suivant les prescriptions du médecin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise mon enfant à se baigner (fournir des brassards ou attestation de nage)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## AUTORISATION/REFUS DE PRISE DE VUE ET DE DIFFUSION

	OUI	NON
J'autorise le Centre Socio Culturel de Saint-Louis à prendre et à diffuser des photographies ou des vidéos comportant l'image de mon enfant.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'autorise le Centre Socio Culturel à prendre ou à diffuser (site Internet, réseaux sociaux, médias locaux) des photographies et/ou des vidéos comportant l'image de mon enfant.*	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\*Conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de modification et de suppression des données.

## INFORMATION RELATIVE AUX REPAS

	OUI	NON
Mon enfant mange toutes les viandes et poissons	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon enfant mange toutes les viandes à l'exception de la viande de porc	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon enfant ne mange aucune viande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mon enfant a une allergie alimentaire (si ,oui, fournir le PAI)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /202\_\_

Signature des parents :