

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2022 – 2023
Valable du 1^{er} septembre 2022 au 31 août 2023

ENFANCE - JEUNESSE des territoires de
HAUTE COMBE DE SAVOIE (HCS) et BASSE TARENTEISE (BT)

Cocher le(s) service(s) demandé(s) :

- Accueil périscolaire HCS Centres de loisirs HCS Service Jeunesse HCS (Collégiens ET 11 ans révolus et +)
 Centre de loisirs BT Service Jeunesse BT (Collégiens ET 11 ans révolus et +)

L'ENFANT

Nom : Prénom :
Sexe : M F Date de naissance : / /
Etablissement scolaire fréquenté :
Classe : Téléphone portable (pour les ados) :

RESPONSABLES LEGAUX

Quotient familial : N° allocataire CAF :

Responsable 1 : Père Mère Tuteur

Nom : Prénom :
Adresse :

Situation familiale : Autorité parentale : Oui Non
Téléphone portable : Téléphone du domicile :
Profession : Employeur :
Téléphone travail :

Responsable 2 : Père Mère Tuteur

Nom : Prénom :
Adresse :

Situation familiale : Autorité parentale : Oui Non
Téléphone portable : Téléphone du domicile :
Profession : Employeur :
Téléphone travail :

Adresse de facturation : Responsable 1 Responsable 2

Adresse mail (obligatoire pour toute correspondance) :

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Date du dernier vaccin Tétanos : / / (joindre obligatoirement la copie des vaccins DTPolio)

Allergies, problèmes médicaux et autres informations :
.....
.....
.....

Si un Protocole d'Assistance Individualisé a été mis en place pour votre enfant, merci de le joindre au dossier.

SORTIES

Personnes autorisées à prendre l'enfant à la sortie autre que les responsables :

- Nom : Prénom :
Téléphone :
- Nom : Prénom :
Téléphone :
- Nom : Prénom :
Téléphone :

Compagnie d'assurance : N° de police :

J'autorise le fait que mon enfant soit photographié(e) ou filmé(e) dans le cadre des activités périscolaires et extrascolaires : Oui Non

J'autorise mon enfant (seulement pour les + de 6 ans) à quitter seul(e) :

les locaux de l'accueil périscolaire (pour Haute Combe) : OUI NON Si oui précisez l'heure :
les locaux des accueils de loisirs : OUI NON Si oui précisez l'heure :

AUTORISATIONS ET ATTESTATIONS DES RESPONSABLES LEGAUX

J'autorise, en cas d'urgence, le responsable à prendre les mesures nécessaires (transport, hospitalisation, intervention d'un médecin) et d'en aviser la famille :

Oui Non

J'autorise mon enfant à emprunter le transport en commun (transport en minibus ou transport collectif) dans le cadre des activités proposées par le CIAS ARLYSERE, en temps périscolaire et extrascolaire (mercredis et vacances) [indispensable si votre enfant participe aux sorties et animations extérieures]

Oui Non

J'atteste l'exactitude des renseignements et informations transmis ci-dessus

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du service Enfance [accueil périscolaire (seulement pour Haute Combe) et des centres de loisirs] et m'engage à le (les) respecter.

Fait à, le / /

Signatures précédées du nom-prénom des signataires :

Responsable 1

Responsable 2

TOUT DOSSIER INCOMPLET ou MAL REMPLI NE SERA PAS TRAITÉ

RAPPEL DES PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- Attestation CAF du quotient familial (1 par famille)
- Attestation d'assurance de responsabilité civile au nom de l'enfant
- Copie des vaccinations DTP à jour
- Copie du livret de famille (fiche enfant) si nouveau dossier (enfant n'ayant jamais participé aux activités du service Enfance)
- Autorisation de prélèvement + RIB (1 par famille)