FICHE D'INSCRIPTION 2026

Vérification de la fiche ☐

Nom de l'enfant

Prénom de l'enfant

Adresse

Photo

Téléphone

Date de naissance de l'enfant:

Lieu de naissance

Assurance périscolaire et extrascolaire (joindre la photocopie)

Informations OBLIGATOIRES des parents

Régime allocataire* **CAF** **MSA** **AUTRES:**

Nom de l'allocataire: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _Numéro allocataire_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Quotient familial:_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ (joindre la copie de l'attestation caf)

Caisse:

Attestation Responsabilité civile (joindre la copie)

Parents Adresse mail:

Parent 1	Parent 2
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Adresse (Si différente de l'enfant).....	Adresse (Si différente de l'enfant).....
.....	.....
Portable.....	Portable.....
Tel domicile.....	Tel domicile.....
Tel professionnel.....	Tel professionnel.....
Profession.....	Profession.....
Adresse employeur	Adresse employeur
.....	.....
Situation familiale*: célibataire marié(e) séparé(e) divorcé(e) vie maritale	Situation familiale*: célibataire marié(e) séparé(e) divorcé(e) vie maritale
Num Sécurité Sociale:.....	Num Sécurité Sociale:.....
Si divorce, copie du jugement	

(*)Rayer la mention inutile

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE autre que les parents avec le numéro de téléphone

Nom..... Tel.....

Nom..... Tel.....

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT autre que les parents

Nom.....

Nom..... Tel.....

AUTORISATIONS

Je soussigné (nom, prénom) ..... - Père, mère, responsable légal déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement et de paiement des activités de l'accueil de loisirs et périscolaire. - Je reconnais avoir été informé de mon intérêt à souscrire un contrat d'assurance couvrant les dommages corporels de mon enfant, des activités auxquelles il participera dans le cadre de l'accueil de loisirs

A rentrer seul le soir uniquement pour les enfants de + de 7 ans

☐ Autorise ☐ N'autorise pas

J'autorisela commune de MONTAGNAC-MONTPEZAT à visionner sur le site CAFPRO les informations sur mon coefficient familial.

☐ Autorise ☐ N'autorise pas

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités réglementairement autorisées, et à emprunter les moyens de transports éventuels prévus pour celles-ci (à pied, vélo, véhicule particulier, véhicules de transport en commun...)

Autorise N'autorise pas

J'autorise l'équipe d'animation à administrer les médicaments de mon enfant sur présentation de l'ordonnance et d'une décharge de responsabilité écrite.

Autorise N'autorise pas

J'autorise le responsable du lieu d'accueil à pratiquer ou à faire pratiquer tout soin, à faire hospitaliser ou faire pratiquer toute intervention médicalement urgente prescrite par un médecin, si l'état de mon enfant le nécessite.

☐ Autorise ☐ N'autorise pas

J'autorise également la prise de photographies et vidéos de mon enfant dans le cadre des activités et à utiliser les clichés pour la valorisation de celles-ci ou pour la communication.

☐ Autorise ☐ N'autorise pas

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et m'engage à le respecter.

Ajoutée la mention" lu et approuvé"

Fait à Le

Signature des 2 parents: