ALAC – FICHE INDIVIDUELLE DE RENSEIGNEMENTS 2019

NOM DE L'ENFANT *:.....**Prénom* :**.....

Date de naissance* : ...../...../..... **Sexe** : F ☐ M ☐

Je soussigné(e). Nom *:……..... Prénom*….....

Nom du conjoint :…… ……... Prénom :…..……..

Famille mono-parentale ☐ oui ☐ non

ADRESSE* :.....

..... ☎ domicile*.....

☎.**Portable** : du père :..... De la mère : .....…...

Courriel :……..……@……

Employeur du Père :..... ☎ travail :.....

Employeur de la. Mère :..... ☎ travail :.....

.

Personnes autorisées à récupérer l'enfant : Nom, prénom et n° téléphone ……

……..……**Autorisation de retour seul** : oui ☐ non ☐

Nom de l'assurance Responsabilité civile ou Extra-scolaire *…….……

N° contrat …….…….. **Ecole Fréquentée** : ……..……..……

N° CAF* …../…..../…..../...../...../...../…../. Quotient familial :..... .**Enfants à charge :..…....**

L'Alac a la possibilité de consulter votre dossier par internet, si vous y êtes opposé merci de nous en informer par courrier

J'autorise les responsables du centre de loisirs, et/ou, des séjours à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale, en particulier en cas d'opération et d'anesthésie.

Nom du médecin de famille .....tél :.....…….....

N° SECURITE SOCIALE *:.....…….....

-Vaccin DT POLIO ou PENTACOQ (le dernier)* ……...../……./……..... Poids de l'enfant :……..…Kg

* *Pas d'inscription possible sans la date du vaccin, en cas de contre indication joindre un certificat médical*

Pour le bien être de mon enfant, je m'engage à informer l'ALAC de tout traitement en cours et autres recommandations : régimes alimentaires, allergie, handicap, etc….

Régime particulier ou Allergie : ☐ oui ☐ non laquelle :.....

Protocole d'Accueil Individualisé : ☐ oui ☐ non si oui, le transmettre impérativement.

Lunettes ☐ Appareil dentaire ☐ Enurésie ☐ Prothèses auditives ☐

Je déclare que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et m'engage à prévenir l'Alac de toute modification.
Je déclare avoir pris connaissance et j'accepte les conditions générales d'accueil.

L'Alac décline toutes responsabilités en cas d'incident consécutif à une non information.

Si vous ne souhaitez pas que l'association utilise les photos de votre enfant pour ses documents et communications, nous vous remercions de nous en informer par courrier.

Fait à :..... le :...../……/2019

Nom, prénom et signature :

Ces informations sont destinées à l'usage de l'Alac, conformément à la loi informatique Fichiers et Libertés n° 78-17 du 06 janvier 1978. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès de l'Alac.

*** champs obligatoires pour valider le dossier l'inscription**