



DOSSIER FAMILIAL 2017

PERSONNES LEGALES RESPONSABLES DU OU DES ENFANTS :

Père

Mère

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____
Tél domicile : _____
Tél travail : _____
Email : _____

SITUATION DE FAMILLE : (Cochez la case correspondante)

Célibataire Marié Veuf Séparé Divorcé Vie Maritale
Nombre d'enfants à charge : _____

INFORMATIONS OBLIGATOIRES:

Régime d'appartenance : Régime général MSA Autres Précisez.....

N° sécurité sociale : _____ N° allocataire CAF /MSA: _____

Bénéficiaires de l'Aide aux temps libres CAF : OUI NON (Si oui joindre une copie de l'attestation CAF)

Bénéficiaires de l'Aide aux vacances MSA : OUI NON (Si oui joindre une copie de l'attestation MSA)

PERSONNES (autres que les parents) AUTORISEES A RECUPERER LE OU LES ENFANTS :

M _____ N°de tel : _____
M _____ N°de tel : _____
M _____ N°de tel : _____

AUTORISATIONS PARENTALES :

Je soussigné Mr, Mme _____
Représentant légal du/des enfants _____

Déclare :

- Inscrire mon/mes enfants à l'accueil de Loisirs de Lasseube géré par la mairie
- Avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs de Lasseube
- Autoriser mon/mes enfants à participer aux animations et sorties de l'accueil de loisirs
- Autoriser le responsable de l'accueil de loisirs, ou son représentant, à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de/des enfants.
- Exactes les renseignements portés sur cette fiche.

Facultatif :

- Autorise le service jeunesse de Lasseube à prendre des photos ou à filmer mon/mes enfants, à diffuser ou afficher les images lors de retranscriptions éventuelles (soirée avec les familles, album de l'été, diffusion aux familles par le biais d'un journal, d'un site Internet...)
- J'autorise** **Je n'autorise pas**

Merci de renseigner toutes les rubriques. Tous dossier incomplet ne sera pas accepté.

Fait à _____ le _____

Signatures des parents, précédés de la mention « *lu et approuvé* »

Père

Mère (ou tuteur)