LES FRANCAS DU DOUBS

Accueil de loisirs et périscolaire Couleur Récré

3 rue des Sauniers
25610 ARC ET SENANS
Tél : 07-86-42-14-14

Année 2023 - 2024

Nom, prénom de l'enfant **Né(e) le :**

Ecole : ..... **Enseignant :** ..... **Classe** .....

PARENTS DE L'ENFANT

	Rep. légal 1 **Responsable de l'enfant** ☐	**Rep. légal 2** **Responsable de l'enfant** ☐
Nom, Prénom :		
Adresse du domicile :		
Tél. Domicile/Portable :		
Tél. Professionnel :		
Courriel :		

Personnes à joindre en cas d'urgence (Nom+Téléphone) : .....

L'enfant sait-il nager ? **OUI** ☐ **NON** ☐ **Piscine autorisée :** **OUI** ☐ **NON** ☐

Régime alimentaire : ..... **Date du dernier certificat médical :** .....

Allergies : .....

Médecin traitant **Nom :** ..... **Téléphone** .....

Adresse : .....

Recommandations allergies .....
.....
.....

Conformément à l'article L222-4 de la loi du 17 juillet 2001, nous informons les parents de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance pour leurs enfants couvrant les dommages corporels auxquels peuvent les exposer les activités auxquelles ils participent

Mon enfant possède une assurance (barrez la mention inutile) OUI NON

cie d'assurance : ..... **N°Téléphone** ..... **N°Contrat :** .....

N° Allocataire C.A.F. : ..... **Régime social :** .....

C.A.F. d'appartenance : **CAF DU DOUBS** ☐ **MSA de Franche-Comté** ☐ **Autre C.A.F.** .....

quotient familial : .....

NOMS DES EMPLOYEURS

	Rep. légal 1	**Rep. légal 2**
Nom employeur :		
Adresse de l'employeur :		
Téléphone Travail :		

J'autorise mon enfant, à rentrer seul à la fin des activités **OUI** ☐ **NON** ☐

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT :

Nom/Prénom	**Lien de parenté**	**N°Téléphone**	**Adresse**

J'autorise mon enfant à quitter l'accueil de loisirs **après** les heures d'ouvertures (barrez la mention inutile) **OUI NO**

J'autorise mon enfant à quitter l''accueil de loisirs **durant** les heures d'ouvertures (barrez la mention inutile) **OUI N**

Certifications et autorisations parentales :

Ayant pris connaissance des conditions de fonctionnement du centre de loisirs périscolaire, je soussigné, responsable légal de l'enfant inscrit:

1) autorise mon enfant à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs,
2) certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche,
3) décharge les organisateurs de toute responsabilité pour tout accident qui pourrait survenir avant ou après les heures de fonctionnement du centre de loisirs périscolaire,

Pendant les activités, j'autorise le personnel de l'association à photographier et/ou à filmer mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives.

OUI ☐ **NON** ☐

J'autorise l'association à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse et journaux locaux, nouveau média, affiches...)

OUI ☐ **NON** ☐

Réglementation RGPD : (**R**églementation **G**énérale sur la **P**rotection des **D**onnées)
Selon l'article 17 vous avez le droit de demander à la structure l'effacement de données à caractère personnel vous concernant.

Fait à ....., **le** ..... **Signature :**