



FICHE INSCRIPTION

Année Scolaire 2020 / 2021

Photo
D'identité

ENFANT	
Nom :	
Prénom :	
Date de naissance et âge :	
Ecole et classe à la rentrée 2020	

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT	Parent 1 : <input type="checkbox"/>	Parent 2 : <input type="checkbox"/>
Autorisé à venir chercher l'enfant	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>	Oui : <input type="checkbox"/> Non : <input type="checkbox"/>
Nom :		
Prénom :		
Adresse :		
Code postal et ville :		
Email :		
Téléphone fixe maison :		
Téléphone portable :		
Profession :		
Lieu de travail :		
Téléphone professionnel :		
Numéro de sécurité sociale :		
CPAM ou MSA ? (ou autre)		
Numéro allocataire CAF + QF (fournir un justificatif)		
Droit « aide vacances CAF » 2020 ? si oui fournir l'attestation 2020 puis 2021		

Nom Médecin de famille et téléphone :
 Votre enfant est-il allergique ? Si oui, à quoi ? :
 Renseignements médicaux éventuels :
 J'autorise le personnel du centre ou les membres du bureau à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel en cas de problème (grève des bus, manque de places dans le bus, ...) : OUI NON
 J'autorise la directrice de la structure d'accueil péri et extrascolaire à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions des médecins, également je m'engage à payer l'intégralité des frais m'incombant ainsi que les frais médicaux et d'hospitalisation éventuels :
 OUI NON
 J'autorise mon enfant à rentrer seul à la maison : OUI NON (préciser l'heure :)
 J'autorise les photographies de mon enfant au sein d'un groupe et éventuellement la publication au niveau des différents communiqués OUI NON

Personnes habilités, en plus des parents, à venir chercher l'enfant au GIP EVA :

Nom :
 Prénom :
 Lien de parenté :
 Tél :

Nous, parents, signalerons au GIP toute modification des renseignements ci-dessus.
 Je déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et accepte les conditions du règlement intérieur après en avoir pris connaissance.

Fait àle
 Signature précédée de la mention « lu et approuvé ».

Réservé à l'administration

Assu	Vaccin	CAF	ATL	MSA	Allergies