



## FICHE D'INSCRIPTION 2024 ACCUEIL DE LOISIRS SANS HÉBERGEMENT 3-11 ANS

Responsable légal

|                         | Père   | Mère   |
|-------------------------|--|--|
| Nom / Prénom            |  |  |
| Adresse                 |  |  |
| Téléphone perso         |  |  |
| E-mail                  |  |  |
| Profession              |  |  |
| Téléphone professionnel |  |  |
| Régime d'appartenance   | <input type="checkbox"/> CAF<br><input type="checkbox"/> MSA | <input type="checkbox"/> CAF<br><input type="checkbox"/> MSA |
| Quotient familial       |  |  |

Enfants à inscrire

| Nom | Prénom | Sexe (GF) | Date de naissance | Age |
|-----|--------|-----------|-------------------|-----|
|     |        |           |                   |     |
|     |        |           |                   |     |
|     |        |           |                   |     |
|     |        |           |                   |     |

## Le règlement intérieur

Je soussigné(e) .....déclare avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs.

## L'autorisation parentale

- En cas d'urgence, faire hospitaliser mon enfant au centre hospitalier le plus proche et faire pratiquer les soins, examens et interventions nécessaires.
- Autorise l'association à transporter mon enfant pour les besoins des activités de l'Accueil de Loisirs sans hébergement (ALSH).
- Autorise l'ABISE à utiliser des photos ou vidéos prises dans le cadre des activités organisées pour une stricte utilisation sur les supports de communication de notre structure
- Autorise l'ABISE à traiter sur un support informatique les informations concernant l'inscription à l'Accueil de Loisirs sans hébergement (ALSH).

Ayant pris connaissance du fonctionnement du centre, je soussigné(e)  
..... Certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche.

Fait à.....

Le.....

Signature du responsable légal

Lu et approuvé.