

Nom - Prénom de l'enfant : _____ Né(e) le : _____

Ecole : _____ Classe : _____

Repas classique Repas Sans Porc Repas Viande

N° Allocataire C.A.F		CAF – Département d'appartenance	
----------------------	--	----------------------------------	--

Responsable de l'enfant	Responsable 1		Responsable 2	
Nom - Prénom				
Adresse				
Téléphone Domicile				
Téléphone Portable				
Courriel				
Profession				
Employeur				
Téléphone				
Personnes à joindre en cas d'urgence	Nom – Prénom		Téléphone	
	Nom – Prénom		Téléphone	

Nombre d'enfants à charge	1	2	3	4	+ de 4

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

Si **NON**, nom-prénom de la ou des personnes susceptibles de venir chercher l'enfant **autre que les responsables**

Nom/Prénom	Lien de Parenté	N° Téléphone

	Oui	Non
L'enfant sait – il nager		
Autorisation film/photo et utilisation réseaux		

Je soussigné(e) _____ responsable de l'enfant, déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure d'accueil.

Je certifie que mon enfant bénéficie d'une assurance scolaire et extrascolaire

Nom de la compagnie	N° Téléphone	N° Contrat

En cas d'accident ou d'incident, j'autorise les responsables de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant.

Recommandations des parents :

J'adhère à l'Association Le Plateau en réglant ma cotisation annuelle 2023 de 18 € par chèque ou espèce

Fait à _____, le _____

Signature :