



## Fiche de renseignements

### IDENTITE DE L'ENFANT

Nom ..... Prénom .....  
Date de naissance ..... Ecole / Classe .....

### IDENTITE DE LA FAMILLE

**Situation familiale des deux parents :**     Vie maritale                       Séparés

#### **Renseignements du parent 1** (*interlocuteur principal pour toute correspondance administrative et financière*)

Nom ..... Prénom .....  
Adresse .....

Téléphone fixe ..... Portable .....  
Email .....

Profession ..... Employeur .....  
Téléphone travail ..... Portable.....

Régime social : CAF     MSA     Autres  Préciser : .....

N° d'allocataire CAF : .....

**Si vous n'êtes pas affilié à la CAF (MSA, régime indépendant etc), merci de nous joindre votre dernier avis d'imposition.**

#### **Renseignements du parent 2**

Nom ..... Prénom .....  
Téléphone fixe ..... Portable .....

Email .....  
Profession ..... Employeur .....

Téléphone travail ..... Portable.....

### AUTRES PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE

Nom / prénom .....  
Lien ..... Téléphone .....

Nom / prénom .....  
Lien ..... Téléphone .....

## ADULTES AUTORISES A RECUPERER L'ENFANT A L'ALSH

Nom / prénom .....  
Lien..... Téléphone .....

Nom / prénom .....  
Lien..... Téléphone .....

Nom / prénom .....  
Lien..... Téléphone .....

## AUTORISATIONS PARENTALES

### **1/ Autorisations indispensables à l'accueil de votre enfant**

#### **Règlement intérieur**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ALSH de Narcastet et je m'engage à en respecter les modalités et à en faire respecter le contenu à mon (mes) enfant(s).

#### **Santé**

J'autorise la direction de l'ALSH de Narcastet à stocker les données médicales de mon enfant et prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.

#### **Gestion des dossiers**

J'autorise la direction de l'A.L.S.H de Narcastet à stocker mes données personnelles sur un fichier informatique. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous pouvez bénéficier d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la direction.

#### **Transport**

J'autorise mon enfant à être transporté par l'équipe pédagogique de l'A.L.S.H vers les lieux d'activités.

#### **Activités**

J'autorise mon enfant à participer aux activités physiques et aux baignades proposées par l'équipe d'animation. Toute recommandation particulière concernant les habilités de mon enfant seront transmises à la direction pour que l'équipe d'animation puisse adapter ses propositions et/ou son niveau de vigilance.

### **2/ Autorisation facultative**

#### **Diffusion d'images**

J'autorise l'A.L.S.H de Narcastet à pratiquer la publication d'images, photos ou œuvres réalisées pour les articles de presse, les documents de présentation ou pour toute autre forme de communication à l'initiative de l'ALSH de Narcastet.

**Date :**

**Signature :**