

LOISIRS ENFANCE JEUNESSE DE SEYSSINS

Renseignements concernant l'enfant :

NOM			DATE NAISS.		
PRÉNOM			FILLE	☐	GARÇON
ADRESSE					
CODE		VILLE		E-mail	

Observations particulières :

Régime alimentaire :

Établissement scolaire et Classe :

OUI NON

Lié à un PAI : ☐ ☐

Assurance, Cie et N° :

N° de téléphone en cas d'urgence :

Renseignements concernant le responsable légal de l'enfant :

Père

Mère

NOM		
PRÉNOM		
Adresse si différente de celle de l'enfant		
TÉLÉPHONE	Dom.	
	Trav.	

NOM		
PRÉNOM		
Adresse si différente de celle de l'enfant		
TÉLÉPHONE	Dom.	
	Trav.	

N° d'allocataire CAF

Accès caf.fr

Régime Général de la Sécurité Sociale : OUI ☐ NON ☐

OUI ☐ NON ☐

Déclaration du responsable légal de l'enfant :

Je soussigné autorise, mon fils, ma fille, à pratiquer toutes les activités du centre de loisirs ou du séjour où je l'ai inscrit(e).

Je m'engage à régler ma cotisation annuelle, ainsi que le montant de ma participation financière aux activités dès l'inscription, ou selon le calendrier établi, dans tous les cas dès réception de la demande de règlement. En cas d'absence ou de défection, je suis informé que pour toute activité de centre de loisirs, le remboursement de la séance ne sera effectué que sur présentation d'un certificat médical, et que pour un séjour l'acompte versé obligatoirement à l'inscription sera retenu.

Je certifie que — mon enfant a reçu l'ensemble des vaccinations obligatoires, Diphtérie, Tétanos, Polio, ainsi que leurs rappels ou (barrer la mention inutile) — fait l'objet d'une contre-indication médicalement justifiée. J'autorise le responsable du centre de loisirs ou du séjour à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer toute intervention d'urgence selon les prescriptions du médecin consulté.

J'autorise l'organisme hospitalier à pratiquer l'anesthésie en cas de nécessité.

Je m'engage à reverser à l'association "Loisirs Enfance Jeunesse de Seyssins" le montant des dépenses engagées pour le transport et le traitement en cas de maladie ou d'accident de l'enfant.

☐ **J'autorise mon enfant à rentrer seul** à mon domicile après la fin de ses activités au centre de loisirs (matin ou après-midi) ou après l'arrivée du car (sorties, activités de plein air, centre aéré, séjours) et décharge alors l'association "Loisirs Enfance Jeunesse de Seyssins", le directeur, l'animateur, de toute responsabilité.

☐ **Je n'autorise pas mon enfant à rentrer seul**, et déclare que les personnes désignées ci-après sont habilitées à venir le chercher à la fin de ses temps d'activité :

.....
.....
.....

Fait à Seyssins, le

"Lu et approuvé"

Signature