



DOSSIER INSCRIPTION ACM 2017 – 2018



L'ENFANT	
Nom Prénom	
Date de naissance / / Sexe : M / F	
Ecole fréquentée : Classe :	
MERE	PERE
Nom	Nom
Prénom	Prénom
Date de naissance/...../.....	Date de naissance...../...../.....
Adresse	Adresse
Tel 1:Tel 2 :.....	Tel 1:Tel 2 :.....
Mail@.....	Mail@.....
AUTRE RESPONSABLE LEGAL	PIECES A FOURNIR
Nom	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Photocopie de l'attestation d'assurance scolaire ✓ Photocopie des pages de vaccination ✓ Attestation CAF ✓ Photographie d'identité ✓ Justificatif d'activité professionnelle (bulletin de paie) ✓ Certificat médical ✓ Carnet de santé ✓ Attestation de sécurité sociale ✓ Photocopie de la carte de mutuelle ✓ Certificat de scolarité
Prénom	
Date de naissance/...../.....	
Adresse	
Tel 1:Tel 2 :.....	
Mail :@.....	
DECHARGES DES PARENTS	
J'autorise les personnes ci-dessous, à venir chercher mon (mes) enfant(s) :	
Nom: Lien de parenté: Téléphone:	
Nom: Lien de parenté: Téléphone:	
Nom: Lien de parenté: Téléphone:	



DOSSIER INSCRIPTION ACM 2017 – 2018



AUTORISATIONS

Je soussigné (e) Nom: Prénom:

- Autorise mon (mes) enfant (s) à participer à l'ensemble des activités du centre de loisirs 2017/2018
- Autorise le Centre Bausсенque à utiliser et à diffuser l'image de mon (mes) enfant (s) sur les différents supports de communication interne ou externe.
- Autorise le centre Bausсенque à consulter mon compte CAF à fin d'actualiser mon QF.
- Autorise le responsable du secteur a faire intervenir les services d'urgences en cas de nécessité et m'engage à payer tous les frais médicaux et pharmaceutique incombant à la famille.
- Déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement 2017/2018 et m'engage à respecter les clauses.
- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Cocher les cases pour indiquer que vous avez pris connaissance des informations ci-dessus.

Fait à le / /

Signature



DOSSIER INSCRIPTION ACM 2017 – 2018



AUTORISATION DE PRISE EN CHARGE POUR LES MERCREDIS

(Uniquement pour les enfants avec repas)

Je soussigné(e) :

Représentent (e) légal (e) de l'enfant :

Demeurant :

Téléphone : Mail :

Autorise l'association Centre Bausseque, représentée par ses animateurs, à récupérer mon enfant, à la sortie de son établissement scolaire à 11h30, pour l'acheminer vers son centre de loisirs.

Nom de l'établissement scolaire :

Adresse :

Téléphone :

Nom de l'enseignant de l'enfant :

Classe de l'enfant :

De 11h30 à 17h30 l'enfant dénommé ci-dessus est sous la responsabilité de l'équipe du Centre Bausseque.

Marseille, le/...../.....

Signature des parents

Précédée de la mention « lu et approuvé »

Copie à :

- L'établissement scolaire dont dépend l'enfant
- Le représentant légal de l'enfant