



ANNEE :

ACME - Agrément ans

Adresse :

CATEGORIE CAF

3/4 ans

4/6ans

6/8ans

9/12 ans



NOM DE L'ENFANT :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

RENSEIGNEMENTS FAMILLE

ADRESSE :

ECOLE DE L'ENFANT :

MAIL :

SITUATION FAMILIALE :

Marié Célibataire Monoparental Séparé Union libre

NOM DE LA MÈRE : PROFESSION

NOM DU PÈRE : PROFESSION

EN CAS D'URGENCE CONTACTER :

Travail Mère : Portable Mère :

Travail Père : Portable Père :

Domicile des parents : Autre parent autorisé :
Tél :

Assurance (nom et n° de police) :

N° Allocataire CAF :

N° Sécurité Sociale :

N° Identifiant CAS..... **Convention APM :**

Allergie Alimentaire Régime

Autres :

Médecin traitant..... Tél :



MAIRIE D'ARRONDISSEMENTS
11^e et 12^e

ANNEE :

ACME - Agrément

Adresse

MARSEILLE- Tél :

Pièces à fournir		OBSERVATIONS
Certificats vaccinations		
Attestation Sécu		
Attestation Assurance		
Avis d'imposition		
Attestation employeur		
Justificatif de domicile (sauf facture de portable)		
Livret de Famille		
Fiche Sanitaire		
Régime CAF		
Régime Maritime		
Régime MSA, RATP, SNCF, EDF, GDF		
Coefficient CAF		
Brevet de natation		
Arrondissement : 11ème		
Arrondissement : 12ème		
Autres Arrondissements :		

AUTORISATIONS PARENTALES

• Je soussigné(e), Monsieur, Madameagissant en qualité de Père, Mère, Tuteur, autorise l'enfant

- À participer à toutes les activités intérieures et extérieures (escalade, nautisme, vélo, plein air, etc),
- À utiliser les moyens de transport de l'organisation,
- **À être filmé, photographié et permet l'exposition de ces clichés.**
- J'autorise également le responsable ou son adjoint à prendre sur avis médical, en cas d'accident, toutes mesures d'urgence, tant médicales que chirurgicales, éventuellement l'hospitalisation.

Lu et approuvé

Signature :

• Votre enfant sait-il nager ?

OUI

Si OUI quelle distance ?
(brevet à joindre) pour séjours concernés

NON

Je soussigné(e), Monsieur, Madame,
agissant en qualité de Père, Mère, Tuteur,
autorise l'enfant

à participer aux activités nautiques organisées par le prestataire du séjour (planche à voile, canoë kayak, surf-bike, voile...)

Lu et approuvé

Signature

• Je soussigné(e), Monsieur, Madame.....agissant en qualité de Père, Mère, Tuteur, autorise les personnes citées ci-dessous à amener ou récupérer mon ou mes enfant(s) sur l' ALSH et dégage le Centre de toute responsabilité. Ces personnes seront munis de leur carte d'identité:

Nom - prénom	Lien de Parenté	Adresse	Téléphone

Lu et approuvé

Signature :