



DOSSIER D'INSCRIPTION

Années :
(À réactualiser chaque année scolaire)

ENFANT

NOM	PRENOM	SEXE

DATE DE NAISSANCE	20..... / 20.....	20..... / 20.....	20..... / 20.....	20..... / 20.....	LIEU DE SCOLARITE
	/	/	/	/	

RESPONSABLE

CIVILITE	NOM	PRENOM
LIEN DE PARENTE	SITUATION FAMILIALE	

FACTURATION

ADRESSE DE DISTRIBUTION

CODE POSTAL	VILLE
EMAIL	

CONTACTS

TELEPHONE DOMICILE	TELEPHONE PROFESSIONNEL
MOBILE	MOBILE PROFESSIONNEL

CONJOINT

CIVILITE	NOM	PRENOM

CONTACTS

TELEPHONE DOMICILE	TELEPHONE PROFESSIONNEL
MOBILE	MOBILE PROFESSIONNEL

DONNEES ALLOCATIONS

NUMERO CAF	NUMERO MSA OU AUTRE
QUOTIENT FAMILIAL	QUOTIENT MSA OU AUTRE

SITUATION PROFESSIONNELLE

PROFESSION RESPONSABLE	PROFESSION CONJOINT
EMPLOYEUR (public ou privé)	EMPLOYEUR (public ou privé)
LIEU DE TRAVAIL	LIEU DE TRAVAIL

AUTRES PERSONNES AUTORISES A RECUPERER L'ENFANT (âgé de plus de 16ans)

NOM PRENOM	LIEN AVEC L'ENFANT	NUMERO DE TELEPHONE

INFORMATIONS SANITAIRES

ALLERGIES / INTOLERANCES			
	OUI	NON	COMMENTAIRES / SIGNES ANNONCIATEURS
ALIMENTS			
MEDICAMENTS			
ANIMAUX			
PLANTES			
POLLEN			
ASTHME			
PAI			
AUTRES			
MALADIE INFANTILE		INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES (port de lunettes, appareil dentaires, appareil auditif, handicap)	
RUBEOLE		
VARICELLE		
SCARLATINE		
COQUELUCHE		
OTITE		
ROUGEOLE		
OREILLONS		

NOM DU MEDECIN TRAITANT : NUMERO DE TELEPHONE :

Les personnes responsables de la prise en charge de l'enfant sont autorisées à prendre toute mesure nécessaire à la protection et à la santé de mon enfant (intervention urgente ou médicale).

oui	ATTESTATION SUR L'HONNEUR	
	J'atteste que mon enfant est à jour des vaccinations obligatoires.	
	J'atteste que mon enfant est susceptible de partir seul du CAP ADO.	
	J'atteste que mon enfant utilisera les moyens de transport mis en place par la structure lors des déplacements.	
oui	non	AUTORISATION PHOTOS ET VIDEOS
		J'autorise, dans les supports de communications EXTERNE et INTERNE l'utilisation de l'image et de la vidéo de mon enfant lors des activités (blog, journal, diffusion aux familles, exposition, activités photos).
PIECES A JOINDRE AU DOSSIER D'INSCRIPTION / SEUL UN DOSSIER COMPLET SERA ENREGISTRE		
<input type="checkbox"/> N° CAF / ATTESTATION MSA (à nous le fournir en janvier) / ATTESTATION QUOTIENT FAMILIAL (mis à jour en janvier et en juillet) <input type="checkbox"/> PHOTOCOPIE DES VACCINS <input type="checkbox"/> ATTESTATION D'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE PRECISANT LE NOM DE VOTRE ENFANT <input type="checkbox"/> ATTESTATION DE L'ASSURANCE MALADIE PRECISANT LE NOM ET PRENOM DE L'ENFANT <input type="checkbox"/> CERTIFICAT DE SCOLARITE (pour les enfants de moins de 6ans) <input type="checkbox"/> ADHESION POUR LE POLE ADOLESCENT		
LES DOSSIERS D'INSCRIPTION SONT A RETOURNER COMPLET AU bureau d'accueil du pôle enfance jeunesse.		

Toute modification au dossier devra être apportée avec un stylo d'une couleur différente.

J'AI PRIS CONNAISSANCE ET ACCEPTE

LES CONDITIONS DU REGLEMENT INTERIEUR DE LA STRUCTURE

ANNEE SCOLAIRE	NOMS DES REPRESENTANTS LEGAUX	PRENOMS DES REPRESENTANTS LEGAUX	DATE ET SIGNATURES DES REPRESENTANT(S) LEGAUX