

# ACCUEIL DE LOISIRS DE OLLIOULES

**FÉDÉRATION VAR**

**la ligue de  
l'enseignement**

*un avenir par l'éducation populaire*

## RENSEIGNEMENT CONCERNANT VOTRE ENFANT

Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : Féminin  Masculin   
 Date de naissance : ..... Lieu de naissance : ..... Classe : .....  
 N° de sécurité sociale d'affiliation de l'enfant : .....  
 Centre de sécurité sociale : ..... Régime : .....

## RENSEIGNEMENT CONCERNANT LA FAMILLE

Situation familiale : Célibataire  Marié  Divorcé  Reconstitué

Concubinage

Responsable de l'enfant : Père  Mère  Tuteur

### Coordonnées du responsable légal

Nom et prénom : .....  
 Adresse : .....  
 C.P. : ..... Ville : .....  
 N°Tél du domicile : ...../...../...../...../.....  
 N°Tél portable : ...../...../...../...../.....  
 Profession : .....  
 N°Tél du travail : ...../...../...../...../.....  
 Adresse e-mail : .....  
 N° Sécurité Sociale : .....  
 Régime : .....  
 N° d'allocataire : .....  
 Quotient Familial : .....  
 Coordonnée de l'assurance Responsabilité Civile : .....  
 N° d'assurance : .....

### Coordonnées de l'autre parent

Nom et prénom : .....  
 Adresse : .....  
 C.P. : ..... Ville : .....  
 N°Tél du domicile : ...../...../...../...../.....  
 N°Tél portable : ...../...../...../...../.....  
 Profession : .....  
 N°Tél du travail : ...../...../...../...../.....  
 Adresse e-mail : .....  
 N° Sécurité Sociale : .....  
 Régime : .....  
 N° d'allocataire : .....  
 Quotient Familial : .....  
 Coordonnée de l'assurance Responsabilité Civile : .....  
 N° d'assurance : .....

## AUTRES RENSEIGNEMENTS

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde, est-il autorisé à récupérer l'enfant :

Oui  Non

### Personnes à prévenir en cas d'urgence (autres que les parents)

Nom et prénom : .....  
 N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
 Nom et prénom : .....  
 N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
 Nom et prénom : .....  
 N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

### Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Nom et prénom : .....  
 N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
 Nom et prénom : .....  
 N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
 Nom et prénom : .....  
 N° de téléphone : ...../...../...../...../.....  
 Nom et prénom : .....  
 N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

## DECLARATION DU RESPONSABLE LEGAL

Je soussigné (e) Mme /Mr : ..... Père  Mère  Tuteur

### Déclare que :

1. Mon enfant vient-il pour la première fois ?  Oui  Non
2. Mon enfant sait-il nager les 25 m (fournir diplôme)?  Oui  Non
3. J'autorise mon enfant à rentrer seul chez lui à partir de 17h ?  Oui  Non
4. J'autorise l'Accueil de loisirs à transporter mon enfant en véhicule (minibus et autocar) :  
 Oui  Non
5. Nous proposerons à votre enfant des mini-camps, avec camping et différentes activités à thématique sportives (encadrées par des B.E). J'accepte que mon enfant parte en mini-camps :  
 Oui  Non
6. Mon enfant en PAI (Merci de fournir le document PAI lors de l'inscription)?  
 Oui  Non Alimentaire  Autres   
Types de repas : cantine  panier repas
7. Mon enfant fait du sport le mercredi ?  Oui  Non  
Et donne autorisation à l'Accueil de Loisirs de déposer mon enfant sur son lieu d'activité qui se situe .....pour pratiquer le sport suivant .....à compter du début de la séance soit à partir de.....H..... et ce jusqu'à .....H.....
8. J'autorise la direction à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les soins d'urgence suivant les prescriptions du médecin du centre et je m'engage à payer les frais médicaux et pharmaceutiques, d'hospitalisation et d'intervention chirurgicale éventuelle :  
 Oui  Non
9. J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités du centre et certifie qu'il ne présente aucune contre indication médicale à la pratique de ces activités :  Oui  Non
10. J'autorise expressément et sans contrepartie la Fédération des Œuvres Laïques du Var et l'équipe pédagogique à utiliser sur tous support les photos de mon enfant qui pourraient être prises au cours du séjour :  Oui  Non

Je certifie exact tous les renseignements portés sur ce documents

Fait à ....., le..... Signature obligatoire.....

## DOCUMENTS A FOURNIR A L'INSCRIPTION

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Dossier enfant   | <input type="checkbox"/> Votre dernier avis d'imposition pour le calcul du prix de journée. |
| <input type="checkbox"/> Fiche sanitaire complétée et photocopie du carnet de vaccination ( <b>page DTPolio</b> ). Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires joindre un certificat médical de contre-indication. <b>Attention</b> : Le vaccin anti-tétanique ne présente aucune contre-indication. | <input type="checkbox"/> La copie du jugement de divorce donnant la garde de l'enfant       |
| <input type="checkbox"/> Justificatif de domicile, datant de moins de 3 mois (taxe d'habitation, taxe foncière, ou quittance E.D.F, loyer).   | <input type="checkbox"/> La copie du document de PAI (si votre enfant est déclaré en PAI)   |
|   | <input type="checkbox"/> Copie de l'attestation d'assuré social.                            |