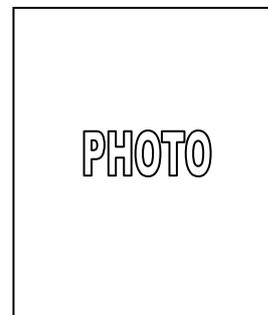
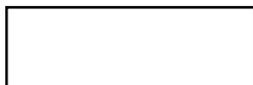




**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
JEUNESSE « OXY' JEUNES »
ANNEE 2023/2024**



Tel : 01.34.69.82.64



A REMPLIR PAR LA FAMILLE ET A RETOURNER EN MAIRIE OU AUX ANIMATEURS

Collège : _____ Ville : _____

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT

NOM : Prénom :

Date de naissance :Lieu de naissance.....

Adresse :

Code postal :Ville :

	PERE	MERE
N° téléphone portable		
N° de fixe		
N° téléphone travail		
Nom de l'employeur		
Adresse e-mail		

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT

Nom et prénom du père (responsable légal) :

Nom de jeune fille et prénom de la mère (responsable légale) :

Situation familiale : mariés vie maritale parent isolé séparés * divorcés *

* fournir le jugement de divorce ou le justificatif de séparation

Si séparés ou divorcés, adresse et numéro de téléphone de l'autre parent dans le cadre de l'autorité parentale conjointe :

Code postal : Ville :Tel :

Personnes autorisées à venir chercher votre enfant autre que les représentants légaux

(Une pièce d'identité sera obligatoirement demandée aux personnes majeures)

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone :

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone :

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone :

Nom : Prénom :

Numéro de téléphone :

AUTORISATION PARENTALE POUR DEPART SEUL DE L'ACCUEIL DE LOISIRS (ENFANTS D'ELEMENTAIRE ET COLLEGE)

Je soussigné(e) responsable de l'enfant :

Autorise mon enfant à rentrer seul à mon domicile après l'accueil de loisirs : oui non

Si oui, à partir de..... heures.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom du médecin généraliste Tél :

Nom assurance responsabilité civile : N° de police (facultatif) :

Problème médical nécessitant un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Autre :

 **Vous aurez à remplir OBLIGATOIREMENT la fiche sanitaire de liaison en complétant la partie « vaccination » ou en fournissant la photocopie des pages de vaccination du carnet de santé.**

HABITUDES ALIMENTAIRES DE L'ENFANT

Sans porc

Végétarien (pas de régime cantine prévu)

PAI

Autres, précisez :

N° allocataire C.A.F (**obligatoire**)

CONDITIONS D'ADMISSION

- J'autorise le ou la responsable à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgences médicales,

- Je décharge la commune de Baillet-en-France de toute responsabilité en cas d'accident ou de vol qui pourrait survenir avant ou après la prise en charge effective des enfants par les animateurs,

- Je m'engage à fournir une fiche sanitaire (renseignements médicaux) pour que mon enfant puisse participer aux activités (valable 1 année),

J'autorise la commune de Baillet-en-France à prendre mon enfant en photo et/ou vidéo en vue d'exposition interne, article dans la presse locale ou publication dans les bulletins municipaux,

- J'autorise les animateurs de la commune d'Ecouen à transporter mon enfant pour participer aux activités (sorties, séjours...)

- Je reconnais avoir pris connaissance des modalités d'inscription.

A Baillet-en-France, le

Signature