

RENSEIGNEMENTS FAMILLE 2021/2022

Nom et Prénom de l'enfant :

Porteur de l'engagement contractuel : Parent 1 Parent 2

Parent 1

Mr Mme

Nom :

Prénom:

Date de naissance :/...../.....

Autorité parentale : Oui Non

Adresse complète :

.....
.....

Quartier d'habitation, si Rixheim :

Centre Romains Entremont Ile Nap

Téléphone domicile :

Téléphone travail :

Portable :

Adresse mail EN MAJUSCULE :

.....

Régime allocataire

CAF : N° Allocataire : _ _ _ _ _

MSA précisez :

Autre précisez :

Nbre d'enfants total : à charge :

Profession :

Employeur :

CSP :

(Catégorie socio professionnelle : artisan, commerçant, cadre, employé, profession intermédiaire, ouvrier, retraité...)

Situation familiale :

(Vie maritale, pacsé(e), marié(e), divorcé(e), célibataire, séparé(e), veuf(ve))

Parent 2

Mr Mme

Nom:

Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Autorité parentale : Oui Non

Adresse complète : *si différente*

.....
.....

Quartier d'habitation, si Rixheim :

Centre Romains Entremont Ile Nap

Téléphone domicile : *si différent*

Téléphone travail :

Portable :

Adresse mail EN MAJUSCULE :

.....

Régime allocataire

CAF : N° Allocataire : _ _ _ _ _

MSA précisez :

Autre précisez :

Nbre d'enfants total : à charge :

Profession :

Employeur :

CSP :

Situation familiale :

Membres de la famille pour une carte familiale :

Nom	Prénom	Date de naissance

RENSEIGNEMENTS ENFANT – inscription récrés, mercredis, vacances, Ciner’j

Nom de l’enfant :

Prénom de l’enfant :

Date de naissance :

Sexe : Féminin Masculin

Régime alimentaire :

Je souhaite que mon enfant puisse bénéficier d’un substitut végétarien le jour où de la viande est proposée : OUI NON

Allergies et intolérances alimentaires reconnues médicalement : - **Protocole d’accueil individualisé (PAI) à mettre en place** -

.....
.....
Attention ! La Passerelle n’est pas habilitée à proposer des plats spécifiques pour les enfants présentant des allergies alimentaires. Un protocole d’accueil individualisé peut être envisagé mais l’accueil de l’enfant ne pourra être effectif que lorsqu’il sera signé entre le médecin de l’enfant, les parents et le service Enfance.

Affections ou maladies chroniques nécessitant un traitement ou une attention particulière :

- **Protocole d’accueil individualisé (PAI) à mettre en place** -

.....
.....
Votre enfant est bénéficiaire de l’AEEH ? Oui Non

Précautions diverses (lunettes, prothèses, ...) :

Ecole : Romains Entremont Ile Nap Centre **Classe** : Maternelle Elémentaire

Autre : Collège Lycée

AUTORISATIONS PARENTALES

Personnes majeures –autres que les parents- à joindre en cas d’urgence (noms et n° de téléphone) :

.....
.....
Personnes majeures –autres que les parents- autorisées à chercher l’enfant (noms et n° de téléphone) :

.....
.....
Je soussigné(e), responsable légal : Parent 1 Parent 2 Tuteur

certifie par la présente que l’enfant a subi les vaccinations nécessaires exigées par la loi et a été reconnu apte à la pratique des activités de pleine nature (si non, joindre un certificat de contre-indication) - **ATTESTATION MEDICALE A FOURNIR** -

autorise le directeur du centre de loisirs à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d’urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions du médecin.

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant :

.....
.....
J’autorise l’équipe d’animation à prendre, conserver et exploiter les enregistrements de la voix et/ou de l’image de mon enfant (droit à l’image) oui non

Je ne souhaite pas recevoir l’actualité de La Passerelle par mail.

Je déclare exactes les informations portées sur cette fiche et m’engage à informer La Passerelle de toute modification ultérieure. Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur disponible sur le site internet de La Passerelle, m’engage à le respecter et régler les sommes dues au titre des activités choisies/inscrites.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi n°2018-493 du 20 juin 2018, relative à la protection des données personnelles, vous bénéficiez du droit de décider et de contrôler l’usage qui est fait des données à caractère personnel vous concernant. Le traitement des données à caractère personnel répond à la nécessité de l’exécution de la mission de service public dont est investi La Passerelle. La Passerelle est donc le responsable du traitement des données.

Pour en savoir plus sur la gestion de vos données et vos droits, rendez-vous sur le site internet de La Passerelle www.la-passerelle.fr

Fait à :

Le :

Signature :