

FOYER :



	Adulte 1 Responsable légal <input type="checkbox"/>	Adulte 2 Responsable légal <input type="checkbox"/>
Nom		
Prénom		
Lien de Parenté avec l'enfant		
Téléphone fixe		
Téléphone Portable		
Adresse Mail		
Adresse postale		
Profession		
Employeur		
Tel employeur		

Situation familiale actuelle : Marié(e) PACS Concubinage Célibataire Divorcé(e) Autre :

Nombre d'enfant(s) à charge : **Nombre d'enfant(s) fréquentant le service ALSH/Restauration :**

Régime allocataire : CAF MSA **N° Allocataire :**

Autorisation d'accès au portail partenaire : OUI NON

Autorisations :

Personnes habilitées à venir chercher votre (vos) enfant(s) en dehors des responsables légaux :

Nom : Tel : Lien :

Nom : Tel : Lien :

Nom : Tel : Lien :

Nom : Tel : Lien :

Nom : Tel : Lien :

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné(e) M / Mme déclare exacts les renseignements portés sur le présent dossier et m'engage à informer le service de toute modification au cours de l'année. J'autorise le responsable de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. J'autorise mon/ mes enfant(s) à prendre part à toutes les activités et sorties organisées par le Service Animation Enfance Jeunesse de MALIJAI. J'ai pris connaissance et accepte les règlements inférieurs de l'accueil de loisirs extrascolaire et périscolaire ainsi que de celui du restaurant scolaire, et m'engage à les respecter. J'ai été informé que le service ALSH/Restauration scolaire dispose de moyens informatiques destinés à gérer plus facilement la gestion des inscriptions aux différents services qu'il propose. Ces informations collectées sont réservées à l'usage exclusif du service concerné.

Date :

Signature des deux responsables légaux – Mention « Lu et approuvé »