



Fiche de renseignements et sanitaire ALSH 2022-2023

Enfant		
Nom	Prénom	Sexe : F / M
Né(e) le	à	
Famille		
Nom de la famille :	Situation familiale :	
Adresse de facturation :	Nombre d'enfant à charge :	
Téléphone de maison :	Régime social :	
Email :	-CAF (merci de renseigner votre n° d'allocataire) : -MSA (merci de nous fournir une attestation de quotient familial)	
Aides : CAF Azur Bon MSA Autres :		
Nom et prénom du père :	Nom et prénom de la mère :	
Téléphone fixe :	Téléphone fixe :	
Téléphone professionnel :	Téléphone professionnel :	
Portable :	Portable :	
Profession :	Profession	
Autorité parentale : OUI/NON	Autorité parentale : OUI/NON	
Personnes à contacter en cas d'urgence		
Nom et prénom :	Téléphone :	
Nom et prénom :	Téléphone :	



Personnes autorisées à venir chercher l'enfant autres que les parents

Nom et prénom :

Téléphone :

Nom et prénom :

Téléphone :

Santé

Médecin	Spécialité	Adresse	Téléphone	Ville

Vaccinations

Vaccins	Dernière vaccination

Copie du carnet de santé à remettre à la 1ère inscription

Régimes alimentaires

(Remettre une attestation du médecin ou de l'allergologue précisant la conduite à tenir (PAI))

Régime alimentaire	Commentaires

Allergies, précisez la nature (Asthme, alimentaire...)

Allergie	Commentaires

- Le représentant légal de chaque enfant certifie avoir souscrit une assurance (responsabilité civile) au nom de son enfant et qui couvre tout dommage causé à autrui, la dégradation du matériel ou de l'équipement.
- Les heures et lieux de rendez-vous sont à respecter. La commune est responsable de l'enfant uniquement durant sa période de présence sur les différentes structures.
- Pour un prélèvement automatique, joignez un RIB, sans quoi la facture vous sera expédiée et sera à régler au Trésor public de Baud,

Le _____ à _____

Signatures mentionnez « lu et approuvé »