Dossier Unique de Renseignements

***A remplir par la Direction***

[ ]  *CLSH*

[ ]  *A.P*

[ ]  *TAP*

[ ]  *Repas*

[ ]  *Forfait*

[ ]  *SP*

[ ]  *SV*

[ ]  *PAI*

*QF :*

[ ]  *DC*

[ ]  *ATL*

[ ]  *MSA ou Autre*

[ ]  *SD*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Enfant : [ ] Garçon [ ] Fille



 Nom :

 Prénom :

 Date de naissance : / /

 Age :

 Si scolarisé(e) à Lexy au 09/2017 : Classe avec Mr/Mme

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Parents :Situation familiale : Choisissez un élément. |

|  |  |
| --- | --- |
| Représentant Légal 1 :[ ] Père [ ] Mère [ ] Autre Nom/Prénom : Adresse : CP Ville : Numéro Fixe : No Portable : No Professionnel : Profession : Lieu : Mail :  | Représentant Légal 2 :[ ] Père [ ] Mère [ ] AutreNom/Prénom : Adresse : CP Ville : Numéro Fixe : No Portable : No Professionnel : Profession : Lieu : Mail :  |

***Autorisations parentales***

Je, soussigné(e) , en qualité de représentant légal, déclare :

* autoriser les personnes suivantes à venir chercher mon enfant au Centre de Loisirs, au TAP et/ou à l’Accueil Périscolaire

Nom/Prénom Numéro

Nom/Prénom Numéro

Nom/Prénom Numéro

*Ps : si une personne non autorisée doit venir chercher l’enfant, il faut impérativement prévenir l’équipe d’animation* *par écrit,* *le matin même*.

* autoriser mon enfant , à participer aux sorties organisées par le Centre de Loisirs.
* ne pas être opposé(e) à la prise de photos et séquences vidéo **à diffusion interne** au Centre de loisirs et au TAP.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Autorisations de sortie + De 9 ans***

Je, soussigné(e) , en qualité de représentant légal, déclare :

Pendant le Centre de Loisirs :

[ ]  Autoriser mon enfant , âgé de plus de 9 ans, à rentrer seul à mon domicile:

 [ ]  À 12 heures (pour les externes)

 [ ]  À 17 heures (Fin du centre)

A la fin du TAP, à 16h30 :

[ ]  Autoriser mon enfant , âgé de plus de 9 ans, à rentrer seul à mon domicile

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**En signant l’inscription de votre enfant, cela signifie que vous avez pris note et acceptez le Règlement intérieur du Pôle Enfance Jeunesse de LEXY.**

Fait à Le