

COMMUNE DE CLAIROIX

FICHE D'INSCRIPTION AU CENTRE D'ACCUEIL DE LOISIRS

**L'ENFANT**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de Naissance : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Âge : \_\_\_ ans  
participera au centre d'accueil de loisirs du \_\_\_ / \_\_\_ au \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_  
L'APRES-MIDI \*  
LA JOURNEE avec repas / sans repas\* } (\* rayer les mentions inutiles)

**LES PARENTS**

Adresse du ou des parents qui ont l'enfant à charge : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Le père (prénom et nom) : \_\_\_\_\_  
Profession et employeur : \_\_\_\_\_  
La mère (prénom et nom) : \_\_\_\_\_  
Profession et employeur : \_\_\_\_\_

**SECURITE SOCIALE**

Le père : caisse d'appartenance : \_\_\_\_\_  
La mère : caisse d'appartenance : \_\_\_\_\_

**ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE**

Organisme : \_\_\_\_\_ Adresse : \_\_\_\_\_  
N° de Contrat : \_\_\_\_\_

**ALLOCATIONS FAMILIALES**

Caisse d'appartenance : \_\_\_\_\_  
N° de Matricule : \_\_\_\_\_

**QUI CONFIE L'ENFANT AU CENTRE ?**

Le ou les parents  autre personne   
Si l'enfant est confié par une autre personne :  
Nom, Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_

**NUMEROS DE TELEPHONE**

	Domicile	Portable	Travail
Maman			
Papa			
Autre :			

**AUTORISATION PARENTALE OU DE LA PERSONNE QUI CONFIE L'ENFANT**

Je soussigné(e) M \_\_\_\_\_ (père, mère, ou autre personne)  
autorise l'enfant à participer à toutes les activités organisées dans le cadre du centre  
d'accueil de loisir de Clairoix et à régler la participation financière qui me sera demandée.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature