

## Les Autorisations

### Personnes à contacter en cas d'urgence et autorisées ou non à récupérer l'enfant (en dehors des responsables légaux)

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone	Contact en cas d'urgence	Autorisé à récupérer
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

### Autorisations Générales

J'autorise mon/mes enfant(s) à se baigner :

OUI NON

J'autorise mon/mes enfant(s) à être photographié, filmé ou enregistré durant les activités. Les photographies pourront être utilisées en tant qu'outil de communication de l'association :

### Pour la Garderie uniquement

J'autorise l'équipe enseignante de l'école  5 Continents  Michel Trégoire à remettre mon /mes enfant(s) à la garderie en fin de journée :

### Dématérialisation et RGPD

J'autorise l'association à m'envoyer l'ensemble des documents administratifs (factures, attestations, ...) ainsi que les informations relatives aux activités via l'adresse e-mail indiquée :

J'autorise l'association à collecter mes données personnelles et les données de santé de mon/mes enfant(s) uniquement pour le fonctionnement des activités sans aucune diffusion externe :

### Règlement intérieur de l'association :

J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur en vigueur et des différentes règles de fonctionnement de l'association.

Fait à : ..... Le : .....

Signature du responsable légal :



### Est-ce que mon dossier est complet ?

- Un Dossier Famille (complété et signé)
- Une Fiche Sanitaire par enfant (complétée et signée)
- Une photocopie d'attestation d'assurance extra-scolaire
- Le règlement de l'Adhésion Annuelle

## Dossier Inscription

NOM	PRÉNOM	AGE

Téléphone (en cas d'urgence) : .....

**Association 1.2.3. Loisirs**  
 Centre Municipal d'Animation de la Folie-Couvrechef  
 3 rue des Acadiens  
 14000 Caen  
 02.31.44.40.89  
 inscription-123loisirs@orange.fr  
 www.association123loisirs.com

NOM :

Prénom :

## Renseignements

### Adulte 1 :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
Code Postal : .....  
Ville : .....  
Tél Fixe : .....  
Tél Portable : .....  
Email : .....  
Profession : .....  
Employeur : .....  
Tél Travail : .....  
N° de sécu : .....  
Situation familiale : .....

### Adulte 2 :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
Code Postal : .....  
Ville : .....  
Tél Fixe : .....  
Tél Portable : .....  
Email : .....  
Profession : .....  
Employeur : .....  
Tél Travail : .....  
N° de sécu : .....  
Situation familiale : .....

### En cas de famille recomposée :

vosre conjoint

père ou mère

Nom : .....  
Prénom : .....  
Téléphone : .....  
E-mail : .....

## Prestations Familiales

Régime général                      n° allocataire caf : .....

MSA                                      n° allocataire MSA\* : .....

*\*Pour les familles allocataire MSA ou autre, merci de nous fournir une attestation de Quotient Familial ou votre dernier avis d'imposition.*

## Renseignements pour les activités Adultes

Nom : .....                                      Nom : .....  
Prénom : .....                                      Prénom : .....  
Date de Naissance : .....                                      Date de Naissance : .....  
Régime Alimentaire : .....                                      Régime Alimentaire : .....

## Renseignements pour les activités Enfants

Nom : .....                                      Prénom : .....  
Date de naissance : .....                                      Age : .....                                       Garçon                                       Fille  
Ecole et classe : .....  
Régime alimentaire : .....  
Mon enfant peut rentrer seul :                                       non                                       oui à partir de : ..... h

Nom : .....                                      Prénom : .....  
Date de naissance : .....                                      Age : .....                                       Garçon                                       Fille  
Ecole et classe : .....  
Régime alimentaire : .....  
Mon enfant peut rentrer seul :                                       non                                       oui à partir de : ..... h

Nom : .....                                      Prénom : .....  
Date de naissance : .....                                      Age : .....                                       Garçon                                       Fille  
Ecole et classe : .....  
Régime alimentaire : .....  
Mon enfant peut rentrer seul :                                       non                                       oui à partir de : ..... h