

ACCUEIL ÉDUCATIF PÉRISCOLAIRE – Année scolaire 2011/2012
FICHE de RENSEIGNEMENTS & de PRE-INSCRIPTION

NOM

Prénom du PÈRE **Profession**

..... **Employeur**

..... **adresse employeur**

Prénom de la MÈRE **Profession**

..... **Employeur**

..... **adresse employeur**

Adresse

.....

N° de Téléphone DOMICILE

N° de Téléphone TRAVAIL - du père

- de la mère

ENFANTS :

NOMS	PRENOMS	DATES de NAISSANCE

**à compléter
impérativement**

N° ALLOCATAIRE C.A.F. :

N° SECURITE SOCIALE :

Pour les personnes non imposables, merci de joindre une copie de votre certificat de non imposition. Il vous sera restitué après vérification de la non imposition.

Dans le cas où d'autres personnes que vous seraient susceptibles de venir chercher votre ou vos enfants au C.L.S.H., vous voudrez bien nous communiquer leurs coordonnées.

Monsieur ou Madame

Adresse :

Téléphone :

Monsieur ou Madame

Adresse :

Téléphone :

AUTORISATION des PARENTS

Nous soussignés, Monsieur et Madame

autorisons notre ou nos enfants :

Prénoms

à participer aux activités du Centre, ainsi que de le (les) faire transporter en cas d'urgence chez un médecin ou à l'hôpital.

Nom, adresse et n° de téléphone de votre médecin traitant :

Autorisons que la photographie de notre ou nos enfants soit publiée sur le site internet communal dans le cadre des activités proposées par le C.L.S.H. **OUI** **NON**

Fait à, le

Signatures des parents :