

## FICHE D'IDENTIFICATION ANNÉE 2019/2020

### Renseignements concernant l'enfant :

NOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : .....

☎ : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ ou : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

DATE DE NAISSANCE : ..... LIEU DE NAISSANCE : .....

ÉCOLE FRÉQUENTÉE : .....

### Renseignements concernant la famille:

NOM DES PARENTS : M. ....

Mme. ....

SITUATION FAMILIALE : .....

ADRESSE MAIL : .....

NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE DU CHEF DE FAMILLE : \_ \_ \_ \_ \_

NUMÉRO ALLOCATAIRE C.A.F : \_ \_ \_ \_ \_ NUMÉRO ALLOCATAIRE M.S.A : \_ \_ \_ \_ \_

Autres (nom de l'employeur) : .....

**Nom et prénom des personnes autorisées à récupérer l'enfant : (autres que les parents)**

.....

**Personnes à prévenir en cas d'accident :**

..... ☎ : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

..... ☎ : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

..... ☎ : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

### Autorisations :

Je soussigné(e) .....  
responsable légal de l'enfant .....

- Autorise ce dernier à participer aux activités et sorties organisées par l'Accueil de Loisirs « Le Petit Prince »  
même celles hors de la commune : **OUI / NON**

- Autorise ce dernier à voyager en transport collectif (autocar) : **OUI / NON**

- Autorise, à titre gratuit, l'ALSH à photographier, à filmer, à enregistrer la voix de mon enfant et à en exploiter les  
données : **OUI / NON**

- Autorise le personnel du centre de loisirs à appliquer la crème solaire de l'ALSH, en cas d'oubli de celle de  
l'enfant : **OUI / NON**

- Certifie l'exactitude des informations données et m'engage à signaler toute modification.

J'atteste sur l'honneur, avoir pris connaissance du projet éducatif, du projet pédagogique, et du  
règlement intérieur de l'ALSH Le Petit Prince et en accepter les conditions.

Fait à ..... Le ..... Signature