

## FICHE RENSEIGNEMENTS

### Accueil périscolaire

Année scolaire septembre 2017 - juin 2018

Ce questionnaire est à remettre à la directrice avant le premier jour de fréquentation.

Nom de l'enfant..... Prénom.....

Date de naissance.....

École fréquentée..... Classe.....

Nom et prénom et adresse du (des) responsable(s) légaux :

.....

Adresse : .....

Téléphone du domicile .....Professionnel.....

Portable Père .....Mère .....

Adresse mail : .....

L'enfant est repris le soir après l'accueil périscolaire par ses parents ou par une personne majeure dûment habilitée par eux.

Nom et prénom .....Qualité.....

Nom et prénom..... Qualité.....

**RAPPEL Toutes inscriptions restent obligatoires sauf cas de force majeure.**

#### Autorisation parentale

Je soussigné(e) Mr ou Mme ..... autorise les responsables de l'Accueil de loisirs de Montfaucon, à présenter mon (mes) enfant(s) à un médecin de préférence le Docteur : ..... et à faire le nécessaire en cas de soins à donner d'urgence et si besoin sous anesthésie.

Lu et approuvé Montfaucon, le .....

Signature :