



Réceptionné et saisie par :

FICHE INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2019/2020
ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS MATERNEL

Photo de l'enfant

JOURNEE :€ N° de famille 4DQF :

GROUPE :

NOM : **PRÉNOM :**

Date de naissance :/...../..... **F ou G**

Ecole fréquentée : CLASSE.....

L'enfant a-t-il des allergies ? OUI NON SI OUI PRECISER

Cordonnées de la mère

NOM:

Prénom :

Profession :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

TEL 1 :

TEL 2 :

Adresse Mail (en majuscule) :

N° SECURITE SOCIALE :

N° ALLOCATAIRE CAF :

Coordonnées du père

NOM:

Prénom :

Profession :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville

TEL 1 :

TEL 2 :

Adresse Mail (en majuscule) :

N° SECURITE SOCIALE :

N° ALLOCATAIRE CAF :

AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e),

- Autorise la responsable de l'Accueil Collectif de Mineurs et le Corps Médical (Hôpital) à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de besoin pour mon enfant
- M'engage à informer l'Accueil Collectif de Mineurs de tous les changements (adresse, n° de téléphone...) et problèmes de santé dans les plus brefs délais
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités sportives et aquatiques proposées par l'ACM Julien et par les professionnels intervenant dans le cadre de l'ACM
- Autorise le personnel pédagogique de l'ACM Julien à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser (internet, blog, presse, vidéos)
- Autorise les personnes MAJEURES suivantes à venir chercher mon enfant :

1. TEL :
2. TEL :
3. TEL :
4. TEL :

Marseille, le Signature précédée de la mention « **lu et approuvé** »