



Réceptionné et saisi par :

### FICHE INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2020/2021 ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS MATERNEL

Photo de l'enfant

Tarif jour : .....€ N° de famille TN .....QF :.....

Date Adhésion : .....

GROUPE :

**NOM :** ..... **PRÉNOM :** .....

Date de naissance : ...../...../.....

**Fille / Garçon**

École fréquentée : .....

Classe .....

Quartier du domicile : .....

#### Cordonnées de la mère

Nom: .....

Prénom : .....

Profession : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

TEL 1 : .....

TEL 2 : .....

**Adresse Mail (en majuscule) :**

**N° sécurité sociale :**

**N° allocataire CAF:**

#### Coordonnées du père

Nom : .....

Prénom : .....

Profession : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville .....

TEL 1 : .....

TEL 2 : .....

**Adresse Mail (en majuscule) :**

**N° sécurité sociale :**

**N° allocataire CAF:**

## AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e), .....

- Autorise le 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, Page Facebook, 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** »