

**IDENTITE DE L'ENFANT**

---

Nom et Prénom : .....

Date et lieu de naissance :.....

Garçon  Fille

Classe et école fréquentées (année 2019/2020):.....

**PARENT OU TUTEUR 1**

---

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Email \* (obligatoire pour accéder au portail famille) :.....

*\* Votre adresse mail pourra être utilisée pour communiquer sur les informations internes du service « petite enfance, enfance, jeunesse »*

Profession : .....

Tél travail : .....domicile : ..... port : .....

Comité d'entreprise :  Non  Oui : Lequel .....

N° Sécurité Sociale :.....

**PARENT OU TUTEUR 2**

---

Nom et Prénom : .....

Adresse : .....

Email \*(obligatoire pour accéder au portail famille) :.....

*\* Votre adresse mail pourra être utilisée pour communiquer sur les informations internes du service « petite enfance, enfance, jeunesse »*

Profession : .....

Comité d'entreprise :  Non  Oui : Lequel .....

Tél travail : .....domicile : ..... port : .....

N° Sécurité Sociale :.....

---

N° allocataire CAF :..... N° allocataire MSA : .....

Autorisation CAF PRO  Oui  Non

Attention : Sans justificatif de votre part, le montant maximum sera appliqué.

Nombre d'enfants à charge :.....

Situation familiale : célibataire  divorcé(e)  séparé(e)  marié(e)  Vie maritale  Pacsé(e)  Veuf(ve)

**Où téléphoner en cas d'urgence (en dehors des parents) :**

Identité et tél : .....  
.....

Je soussigné(e) : ..... (Parent 1 - Parent 2 - tuteur)  
responsable de l'enfant.....

**- autorise mon enfant à participer :**

- Aux accueils périscolaires    Mercredi Périscolaire    Aux accueils de loisirs

**- autorise les personnes citées ci-dessous à prendre en charge mon enfant après les activités :**

NOM PRENOM	LIEN AVEC L'ENFANT	N° DE TELEPHONE

**Autorisation de sortie d'un enfant :**

J'autorise mon enfant à partir seul à l'issue de chaque accueil fréquenté  
(Accueils périscolaires, Mercredi périscolaire et Accueil de Loisirs)    OUI    NON

Si Oui,    Autorisation Occasionnelle (Faire obligatoirement une décharge à chaque fois)

- Autorisation Permanente :    Accueil Périscolaire    Mercredi Périscolaire    ALSH

**Droit à l'image :**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> J'autorise        | le responsable à utiliser les photos et vidéo de mes enfants dans un cadre strictement professionnel (plaquette de programme, rapport d'activité, site internet de la CCMG) |
| <input type="checkbox"/> Je n'autorise pas |   |

**Recommandations alimentaires** : Prendre contact avec les différents services, et le stipuler sur la fiche sanitaire

Fait à ....., Le .....

Signature du Parent/Tuteur 1

Signature du Parent/Tuteur 2