

Nom, prénom de l'enfant :

Né(e) le : Age : ans Sexe : M F

Adhésion le : Numéro de reçu :

Type de famille : Parentale Monoparentale Recomposée

RESPONSABLE DE L'ENFANT		Mère <input type="checkbox"/>	
Nom		Prénom	
Adresse		
Tél portable		Tél domicile	
Profession		Tél travail	
Courriel			

RESPONSABLE DE L'ENFANT		Père <input type="checkbox"/>	
Nom		Prénom	
Tel portable		Adresse (si différente)	
Profession		Tél travail	
Courriel			

N° Allocataire C.A.F du BAS-RHIN:

Régime général Régime local

Organisme payeur (si autre que CAF) :

J'autorise mon enfant, à rentrer seul à la fin des activités : **OUI** **NON** (Si NON, précisez qui viendra le chercher)

Nom/Prénom : Téléphone :

- J'autorise le FÉDI'CENTRE à prendre mon enfant en photo. Ces photos pourront être diffusées dans la presse locale, sur le site Internet ou sur tout autre support de communication utilise par le FÉDI'CENTRE.
- J'autorise mon enfant à participer à l'ensemble des sorties prévues dans le cadre de l'accueil de loisirs. J'ai pris connaissance des modalités de transports ou de toute autre information concernant ces sorties auprès de l'animateur ou de l'accueil.

Fait le..... Signature :