

Un dossier par parent pour les enfants “en garde alternée” est recommandé.

|                                                                   | ENFANT 1                                                                                                     | ENFANT 2                                                                                                     | ENFANT 3                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOM                                                               | .....                                                                                                        | .....                                                                                                        | .....                                                                                                        |
| PRÉNOM                                                            | .....                                                                                                        | .....                                                                                                        | .....                                                                                                        |
| DATE DE<br>NAISSANCE                                              | .... / .... / .....                                                                                          | .... / .... / .....                                                                                          | .... / .... / .....                                                                                          |
| ECOLE ET<br>CLASSE                                                | .....<br>.....                                                                                               | .....<br>.....                                                                                               | .....<br>.....                                                                                               |
| REGIME SANS<br>VIANDE                                             | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 |
| AUTORISÉ(E) À<br>SORTIR SEUL(E)                                   | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 |
| DISPOSE<br>D'UN P.A.I.<br>(si oui, le fournir)                    | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 | <input type="checkbox"/> OUI<br><input type="checkbox"/> NON                                                 |
| SI INSCRIPTION<br>À L'ACCUEIL DE<br>LOISIRS                       | <input type="checkbox"/> MERCREDIS<br><input type="checkbox"/> VACANCES<br><input type="checkbox"/> LES DEUX | <input type="checkbox"/> MERCREDIS<br><input type="checkbox"/> VACANCES<br><input type="checkbox"/> LES DEUX | <input type="checkbox"/> MERCREDIS<br><input type="checkbox"/> VACANCES<br><input type="checkbox"/> LES DEUX |
| SI INSCRIPTION<br>AUX ACTIVITÉ(S)<br>RÉGULIÈRE(S)<br>LÉO LAGRANGE | ACTIVITÉ(S) :<br>.....<br>.....<br>JOUR/HORAIRES :<br>.....<br>.....                                         | ACTIVITÉ(S) :<br>.....<br>.....<br>JOUR/HORAIRES :<br>.....<br>.....                                         | ACTIVITÉ(S) :<br>.....<br>.....<br>JOUR/HORAIRES :<br>.....<br>.....                                         |

PERSONNES AUTORISÉES À RECUPÉRER LES ENFANTS (AUTRE QUE LES PARENTS)

| NOM | PRÉNOM | TÉLÉPHONE |
|-----|--------|-----------|
|     |        |           |
|     |        |           |
|     |        |           |

## PARENT 1

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

ADRESSE POSTALE : .....

CODE POSTAL : .....

VILLE : .....

TEL PERSONNEL : .....

TEL TRAVAIL : .....

PROFESSION : .....

EMPLOYEUR : .....

### SITUATION FAMILIALE

#### AVEC LE PARENT 2 :

☐ Concubin(e)

☐ Marié(e)

☐ Pacsé(e)

☐ Divorcé(e)

☐ Séparé(e)

☐ Veuf/veuve

MAIL (EN MAJUSCULES):

.....

## PARENT 2

NOM : .....

PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : ...../...../.....

ADRESSE POSTALE : .....

CODE POSTAL : .....

VILLE : .....

TEL PERSONNEL : .....

TEL TRAVAIL : .....

PROFESSION : .....

EMPLOYEUR : .....

MAIL (EN MAJUSCULES):

.....

NOM ET N°ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE : .....

N°ALLOCATAIRE : .....

NOMBRE D'ENFANTS À CHARGE : .....

J'autorise toute personne responsable de l'activité à laquelle participe mon enfant à prendre les mesures qu'elle jugerait utiles dans le cas où mon enfant aurait besoin de soins urgents.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur (à l'accueil ou sur site internet) et autorise Léo Lagrange Moirans à saisir les informations personnelles et médicales nécessaires à l'inscription aux activités des membres de ma famille.

Autorisez-vous l'équipe de Léo Lagrange à photographier et diffuser l'image de vos enfants dans le cadre strict de la communication Léo Lagrange ou de la ville?

☐ OUI

☐ NON

A MOIRANS, LE

SIGNATURE PARENTALE  
OBLIGATOIRE

