

# ANNEE SCOLAIRE 2023 / 2024

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS ENFANTS

Un dossier par parent (si domiciliation différente) pour les enfants en « garde alternée » est recommandé.

### ENFANTS

NOM ET PRENOM	DATE DE NAISSANCE	ECOLE / CLASSE	ACTIVITE	REGIME SANS VIANDE	AUTO-RISE A SORTIR SEUL
				OUI NON	OUI NON
				OUI NON	OUI NON
				OUI NON	OUI NON
				OUI NON	OUI NON

### PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER MES ENFANTS (AUTRES QUE LES PARENTS)

NOM	PRENOM	TELEPHONE

Un de vos enfants dispose t'il d'un PAI? oui  non

Si oui, merci de nous le fournir avec ce dossier.

**PARENT 1 :**

Le parent 1 sera la **personne contactée en premier**

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE POSTALE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_

QUARTIER : Centre Bourg  Grand centre

Vergeron  Gare-RD 1085  Les Iles

Hauteurs de Moirans  Autre : .....

TEL. PERSONNEL : \_\_\_\_\_

TEL. TRAVAIL : \_\_\_\_\_

NOM + N° ASSURANCE RESPONSABILITE CVILE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

N°ALLOCATAIRE : \_\_\_\_\_

NOMBRE D'ENFANTS A CHARGE : \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_

EMPLOYEUR : \_\_\_\_\_

SITUATION FAMILIALE : concubin(e)

marié(e)  pacsé(e)  célibataire

divorcé(e) / séparé(e)  veuf(ve)

MAIL (EN MAJUSCULE) : \_\_\_\_\_

**Attention**, ce mail sera utilisé pour l'envoi des factures et informations

**PARENT 2 :**

NOM : \_\_\_\_\_

PRENOM : \_\_\_\_\_

DATE DE NAISSANCE : \_\_\_\_\_

ADRESSE POSTALE : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

CODE POSTAL : \_\_\_\_\_

VILLE : \_\_\_\_\_

QUARTIER : Centre Bourg  Grand centre

Vergeron  Gare-RD 1085  Les Iles

Hauteurs de Moirans  Autre : .....

TEL. PERSONNEL : \_\_\_\_\_

TEL. TRAVAIL : \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_

EMPLOYEUR : \_\_\_\_\_

SITUATION FAMILIALE :

marié(e)  pacsé(e)  célibataire

concubin(e)  divorcé(e)

séparé(e)  veuf(ve)

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.

J'autorise l'équipe de Léo Lagrange à photographier et diffuser l'image de mes enfants dans le cadre strict de la communication Léo Lagrange ou de la ville : oui  non

A Moirans le ..... Signature parentale obligatoire

