



DOSSIER D'INSCRIPTION

ACM 2018

L'ENFANT :

NOM :

PRENOM :

DATE DE
NAISSANCE :

NATIONALITE :

SEXE : F M

COLLER UNE
PHOTO DE
L'ENFANT

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT :

Mère Père Tuteur

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Port. Mère : Port. Père :

Numéro d'allocataire CAF :

Numéro de sécurité sociale
(OBLIGATOIRE) :

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné Mr, Mme,

responsable de l'enfant..... autorise :

- Les intervenants à transporter mon enfant sur les lieux d'activités.
- Les intervenants à appeler les services médicaux en cas d'urgences.
- Mon enfant à rentrer seul après le centre

A....., le Signature :