



Fiche de renseignements 2020/2021

Renseignements concernant l'enfant :

Nom - Prénoms :
Date et lieu de naissance :
Adresse :
.....
Classe et établissement (année 2020-2021) :
N° de sécurité sociale auquel l'enfant est rattaché :
Projet d'accueil individualisé (PAI) : oui (joindre une copie de la prescription) non
Autorisé à partir seul : Oui Non

Renseignements concernant les parents ou le responsable légal :

➤ Nom – Prénoms (qualité) :
Adresse (si différente de celle de l'enfant) :
.....
 Fixe : Portable : Professionnel :
Courriel : @
Titulaire de l'autorité parentale : oui non

➤ Nom – Prénoms (qualité) :
Adresse (si différente de celle de l'enfant) :
.....
 Fixe : Portable : Professionnel :
Courriel : @
Titulaire de l'autorité parentale : oui non

Renseignements complémentaires :

Allocataire : CAF MSA Préciser le n° d'allocataire :

Assurance :

Assurance **extra-scolaire** :

Société : N° de contrat :
OU

Assurance responsabilité civile :

Société : N° de contrat :

Merci de joindre une attestation d'assurance papier valide

Autres personnes à contacter en cas d'urgence :

Mairie de Saint Etienne de Chigny
Service Jeunesse
2 route de la Chappe
37230 St-Étienne-de-Chigny
02.47.55.79.89

Médecin traitant : ☎ :

Nom - Prénom :

☎ Fixe : ☎ Portable : ☎ Professionnel :

Nom - Prénom :

☎ Fixe : ☎ Portable : ☎ Professionnel :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (une pièce d'identité pourra être demandée) :

| Nom - Prénom | Lien avec l'enfant | N° de téléphone |
|--------------|--------------------|-----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Je (nous) soussigné(s) agissant en qualité de représentant(s)
légal(aux) de l'enfant

atteste(ons) par la présente avoir pris connaissance du règlement intérieur et déclare(ons) en
accepter les termes,

- autorise(ons) la Mairie à consulter les éléments de mon dossier d'allocataire familial,
- autorise(ons) le/la Directeur(trice) à prendre toutes les dispositions urgentes, médicales et chirurgicales que nécessiterait l'état de santé de mon(notre) enfant,
- autorise l'équipe d'animation à prendre mon enfant en photo et les publier dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs

Certifie(ons) sur l'honneur que les renseignements portés ci-dessus sont exacts,

Fait à Le

Signature des parents ou responsable(s) légal(aux) (précisez) :