



CACHY

GENTELLES

Dossier de renseignements concernant l'enfant Accueil de jeunes de CACHY, GENTELLES, LE HAMEL et MARCELCAVE Juillet 2024

L'enfant

Nom : Prénom : Date de naissance :

Numéro allocataire CAF, MSA ou autres : Quotient Familial.....

Nom de l'allocataire :

Cadre réservé à l'organisateur

Date de réception du dossier à la fédération:

Attestation QF MSA

Photocopie des vaccinations

Demande particulière de la Famille

Autorisation CAFPRO

Règlement du séjour

Fiche sanitaire

Observations :

Attention place limitée, votre inscription sera validée après réception de l'ensemble
des documents

Séjour du 08 au 12 juillet 2024

Séjour du 15 au 19 juillet 2024

Les responsables légaux de l'enfant

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Domicile : Portable : Travail :

Email:

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Domicile : Portable : Travail :

Email:

Autorisation parentale

Je soussigné(e), (nom et prénom du responsable légal de l'enfant)

.....
Déclare :

- autoriser mon enfant à participer aux activités organisées par l'accueil de loisirs dont les déplacements se font en transport en commun, co voiturage ainsi que les déplacements pédestres ou en vélo.
- autoriser mon enfant à rentrer chez lui seul
- autoriser familles rurales de la somme à vérifier mon quotient familial sur caf partenaire en commun, co voiturage ainsi que les déplacements pédestres ou en vélo.
- autoriser le directeur de l'accueil à prendre toutes les mesures d'urgence prescrites par le médecin, en cas de maladie ou d'accident, y compris éventuellement l'hospitalisation (et anesthésie).
- donner l'autorisation aux communes de CACHY, GENTELLES, LE HAMEL et MARCELCAVE et à Familles Rurales de la Somme, de reproduire et d'utiliser les photographies et/ou vidéos de ma personne ou de celle de mon enfant réalisées lors des activités de l'accueil jeunes par la Fédération Familles Rurales.

Indiquez ci-dessous les coordonnées de toutes les autres personnes pouvant être contactées. Toute modification de cette liste doit faire l'objet d'un courrier adressée au directeur

	Contact 1	Contact 2	Contact 3
Nom			
Prénom			
Lien avec l'enfant			
Téléphone fixe			
Portable			
Le contact est autorisé à: Etre prévenu en cas d'urgence	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non
Venir chercher l'enfant	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> non

Observations :

.....
.....
.....
.....

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur la présente fiche et sur la fiche sanitaire et m'engage à communiquer les éventuelles modifications à y apporter.

Date :

signature

