



Pôle jeunesse - 69 avenue Saint-Eloi - 87110 Solignac

05.19.76.07.80 - 06.34.12.55.90

alshsolignac.levigen@gmail.com



## Dossier d'inscription

TAP

GARDERIE EDUCATIVE

ACCUEIL DE LOISIRS

Année 2018-2019

### 1. Renseignements obligatoires :

Nom ..... Prénom .....  TAP  
 Né(e) le ...../...../..... Age ..... ans Sexe F  G   Garderie Educative (16h15-18h45)  
 Classe de l'année scolaire ..... Ecole .....  Accueil de Loisirs mercredis  
 Accueil de Loisirs vacances scolaires

Responsable légal n°1 :	Responsable légal n°2* :
Nom ..... Prénom .....	Nom ..... Prénom .....
Adresse complète .....	Adresse complète .....
.....	.....
Numéros : Portable .....	Numéros : Portable .....
Professionnel ..... Fixe .....	Professionnel ..... Fixe .....
Email .....	Email .....

- Mon enfant peut également être récupéré par les personnes suivantes\* : (Famille, amis, nounou, etc. Précisez)  
 Nom ..... Prénom ..... N° de tel : ..... Lien .....  
 Nom ..... Prénom ..... N° de tel : ..... Lien .....  
 Nom ..... Prénom ..... N° de tel : ..... Lien .....
- Durant les vacances, mon enfant sera hébergé par :  
 Nom ..... Prénom ..... Lien .....  
 Adresse complète .....  
 Numéros : Portable ..... Professionnel ..... Fixe .....
- Aide aux vacances CAF  oui  non **(Joindre la photocopie du Passeport Vacances)**
- J'autorise La Ligue de l'enseignement 87, l'ALSH Solignac-Le Vigen et la mairie de Solignac à recueillir des informations concernant mon droit au passeport jeunes 2018 auprès de la Caf de la Haute-Vienne afin de vérifier mon éligibilité et de simplifier mes démarches :  oui  non
- Aide aux vacances MSA  oui  non **(Joindre un justificatif)**
- Dans le cadre de la mise en ligne d'images ou de vidéos, ou de la publication dans les journaux, j'autorise la Ligue de l'Enseignement 87 à effectuer des prises de vues de mon enfant sans limitation de durée, ni d'autres formalités préalables.  oui  non



## 2. Renseignements sanitaires :

- Votre enfant est scolarisé dans le cadre d'un **PAI** ?  oui  non **(Joindre la photocopie)**
- Votre enfant suit-il un **traitement médical** ?  oui  non  
Pour quelle raison ..... **(Joindre obligatoirement une ordonnance récente)**
- Votre enfant a-t-il des **allergies** ?  
Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication, le signaler) :  
.....  
.....
- Votre enfant suit-il un régime alimentaire particulier ?  
.....
- **Difficultés de santé ou recommandations utiles** : (port de lunettes, maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation, etc. en précisant les dates et les précautions à prendre) :  
.....  
.....  
.....
- Votre enfant a-t-il eu ?  
Rubéole  oui  non      Coqueluche  oui  non      Varicelle  oui  non  
Otite  oui  non      Angine  oui  non      Rougeole  oui  non  
Rhumatisme  oui  non      Oreillons  oui  non      Scarlatine  oui  non

⇒ **Joindre obligatoirement une copie des vaccins complétée du nom et du prénom de l'enfant.**

- N° de sécurité sociale .....  
Si vous êtes couvert par la **CMU**, joindre une attestation.

## 3. Autorisations parentales obligatoires :

- Je, soussigné(e)....., responsable de l'enfant.....,
- l'autorise à participer à toutes les activités organisées pendant son séjour.
  - autorise la direction de l'accueil de loisirs à le faire soigner et à faire pratiquer les interventions chirurgicales d'urgences, selon les prescriptions du médecin consulté.
  - accepte qu'il puisse quitter l'accueil de loisirs avec une des personnes citées ci-dessus\* ou munies d'une décharge de responsabilité à l'attention de la direction.
  - déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur en vigueur et l'accepter.
  - déclare que les renseignements portés sur ce dossier sont exacts.

Fait à ..... le.....  
Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »



Pôle jeunesse - 69 avenue Saint-Eloi - 87110 Solignac  
05.19.76.07.80 - 06.34.12.55.90 - alshsolignac.levigen@gmail.com

