



Association "Les Languotins"
 6 Place du Marché -68580 SEPPOIS LE BAS
 Tél. : 03 89 25 73 20 - Fax : 03 89 25 73 20
 Email : peri.languotins@wanadoo.fr
 Site internet : www.les-languotins.com

Nom, prénom de l'enfant Né(e) le :

Ecole : Classe : Sexe :
 L'enfant sait-il nager ? OUI NON Piscine autorisée : OUI NON
 Régime alimentaire : Date de dernière mise à jour du carnet de santé
 Allergies :
 Difficultés de Santé (Maladies,...) :

Recommandations des parents :

Famille : Parentale Monoparentale Recomposée Accueil

PARENTS DE L'ENFANT

	Mère <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Responsable <input type="checkbox"/>	Père <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Responsable <input type="checkbox"/>
Nom, Prénom :						
Adresse du domicile :						
Tél. Domicile/Portable :						
Courriel :						

N° Allocataire : MSA Autre :
 C.A.F. d'appartenance : CAF du 68 M.S.A Autre C.A.F.
 Nbre Enfants à charge :

NOM ET ADRESSE DES EMPLOYEURS

	Mère	Père
Nom employeur :		
Adresse de l'employeur :		
Téléphone Travail :		

Je certifie que mon enfant bénéficie d'une assurance scolaire et extrascolaire.

Nom de la compagnie : N°Téléphone N°Contrat :

J'autorise mon enfant, à rentrer seul à la fin des activités OUI NON

Si Non, nom de la ou des personnes susceptibles de venir chercher mon enfant (autre que les parents).

Nom/Prénom	Lien de parenté	N°Téléphone	Adresse

En cas d'accident ou incident, j'autorise les responsables de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires pour la sécurité, la santé et la moralité de mon enfant.

Pendant les activités, j'autorise le personnel de l'association à photographier et/ou à filmer mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives.

OUI NON

J'autorise l'association à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse et journaux locaux, nouveau média, affiches...)

OUI NON

J'autorise le personnel de l'association transporter mon enfant en mini-bus

OUI NON

Médecin traitant : Nom : Téléphone :

Adresse :

Fait à , le Signature :