



Circulaire n°7

## ALAE LES PICHOUINES

### FICHE D'ACCUEIL – 2010 - 2011

Semaine du        /        /201    au        /        /201

	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI	TOTAL
DATE					
MATIN					
MIDI					
SOIR					

NOM :  
PRENOM :  
CLASSE :

En cas d'absence :

- ✓ Prévenir la veille l'ALAE au téléphone : 04.67.67.93.19 entre 16H45 et 18H15
- ✓ Ou le jour même à l'ALAE au téléphone : 04.67.67.93.19 avant 8H30
- ✓ Si maladie, présentation du certificat médical.
- ✓ En cas de grève ou autre motif ayant pour responsabilité la Mairie, la pré inscription ne sera pas retenue.

**Pas d'inscription au jour le jour.**

**Rappel : Vente des cartes en Mairie le Lundi Mercredi Vendredi et Samedi de 9H à 12H**

**Fiches disponibles en Mairie et à l'ALAE.**

**Blogs ALAE et site Mairie.**

**Signature des parents**



Photo d'identité

## FICHE SANITAIRE DE L'ACCUEIL DE LOISIRS ASSOCIE A L'ECOLE DE BOISSERON

**Circulaire 6**

ECOLE DE L'ENFANT : .....

NOM : .....                      PRENOMS : .....  
DATE : ...../...../.....                      SEXE : .....

**FAMILLE**

NOM : .....                      PRENOMS : .....

	MERE	PERE	AUTRES PERSONNES
TEL TRAVAIL			
TEL PORTABLE			
TEL MAISON			

**Renseignements obligatoires :**

N° DE SECURITE SOCIALE SOUS LEQUEL EST ENREGISTRE L'ENFANT : .....  
ORGANISME ET N° ASSURANCE EN RESPONSABILITE CIVILE : .....  
N° ALLOCATAIRE CAF OU MSA OU AUTRES : .....

**DOSSIER MEDICAL**

MEDECIN DE FAMILLE : .....                      COMMUNE : .....  
TEL : .....

	DATES	RAPPELS
BCG		
DTP		
ROR		

Fournir la copie du carnet de santé ou remplir le tableau (vaccins)

RECOMMANDATIONS UTILES /ALLERGIES/REGIME ALIMENTAIRE etc... :

.....  
.....

**DOSSIER ADMINISTRATIF**

J'autorise mon enfant.....en classe de .....à participer aux sorties organisées dans le cadre de l'ALAE.

Pour les enfants qui fréquentent l'ALAE du soir, j'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant :

NOM	LIEN avec l'enfant, la famille (voisin, grand parent...)	Coordonnées téléphoniques

Je soussigné(e)....., responsable légal, de l'enfant déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'Accueil de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : ...../...../2010

Signature :



**ACCUEIL DE LOISIRS 2010/2011**

**DEMANDE DE PRISE ET DE DIFFUSION DE PHOTOGRAPHIE**  
**(Pour une personne mineure)**

**JE SOUSSIGNÉ(E) :**

**NOM :** .....

**Prénom :** .....

**Adresse**.....

**Code Postal :**..... **Ville :** .....

**AGISSANT EN QUALITÉ DE REPRÉSENTANT LÉGAL DU OU DES ENFANTS :**

**Nom et prénom :** .....

**Nom et prénom :** .....

**Nom et prénom :** .....

**AUTORISE (cochez les cases utiles) :**

La prise d'une ou plusieurs photocopie(s) (captation, fixation, enregistrement, numérisation) le (les) représentant dans le cadre des activités réalisées par l'Accueil de Loisirs :

Fête de Noël

Carnaval

Fête de fin d'année scolaire

Sorties

Activités durant l'année

La diffusion et la publication d'une ou plusieurs photocopie(s) le (les) représentant dans le(s) cadre(s) strictement énoncé(s) ci-après :

Affichage dans les espaces d'accueil de l'Accueil de Loisirs

Blog de L'Accueil de Loisirs

Bulletin municipal

Presse locale

Site internet de la commune

Toute personne ayant un droit exclusif sur son image et l'utilisation qui en est faite, à défaut d'accord de votre part dans le cadre de la présente autorisation, son (leur) image ne pourra faire l'objet d'une quelconque fixation, utilisation ou diffusion.

**Fait à :**

**Le :**

**(Signature)\***

\*Précédée de la mention manuscrite « Bon pour accord ».