FICHE DINSCRIPTION

**ADDICT A LA VIE**

**22 DECEMBRE 2022 de 9h00 à 12h00**

Nom de l'enfant............................................................................................................................................................................

Prénomdel'enfant:...................................................................................................................................................................

Date de naissance :......./........./....... Lieu :.................................................................................................................................

École :…………………………………………………………………………................................................................................................................

Niveau scolaire :……………………………………………………………………………………………………………..........................................................

**PARENTS - TUTEURS**

Père : Nom :.............................................................………………………………………………………..........................................................

Prénom : ...................................................................………………………………………………………...........................................................

Mère : Nom :......................................................................………………………………………………………......................................….......

Prénom : ...................................................................………………………………………………………...........................................................

Adresse : ...................................................................………………………………………………………...........................................................

Commune : ...................................................................………………………………………………........…………………………………….................

Tél domicile :..................................... @mail (Prévenir si changementd'adresse)

Tél Professionnel du père : .................................... Tél portable du père : ..........................…………………………………………….........

Tél Professionnel de la mère : ................................ Tél portable de la mère : ..........................……………………………………………....

**ASSURANCES**

Le prestataire a souscrit un contrat d'assurance "Responsabilité Civile" dans le cadre de l'organisation de l’Accueil de Loisirs. Cette assurance ne couvre que la responsabilité du prestataire et de son personnel pour les dommages qu’ils pourraient causer à autrui. Nous demandons aux familles de contrôler la validité de leur assurance "Responsabilité Civile" et d’assurer leurs enfants à la pratique des activités extrascolaires.

Nomdel'assurance n° de police:

..................................................................................…………………………………...... (Merci de nous fournir une photocopie).

**N° de sécurité sociale auquel l’enfant est rattaché :** ………………………………………..........................…………………………………………….

Autorisation du droit à l’image

Le représentant légalautorise OUI –NON

Le prestataire à réaliser des prises de vues photographiques ou vidéos sur lesquelles figure la personne inscrite, pendant le déroulement des activités du centre.

Il autorise le prestataire à utiliser librement ces photographies, sans demander ni rémunération, ni droits d’utilisation, pour leurs opérations de développement et de communication quelque soit le support (document de présentation, brochure, publications, site Internet, expositions ...).

Ces supports visuels ou vidéo ne feront en aucun cas l’objet de diffusion ou d’utilisation commerciale.

Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des photos ne devront pas porter atteinte à son image et/ou à sa réputation.

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

(Important, une pièce d’identité sera demandée)

Nom:................................Prénom:..............................................Tel:.......................................................................................

Nom:.................................Prénom:............................................Tel........................................................................................

Nom:.................................Prénom:.............................................Tel:.......................................................................................

Personne à prévenir en cas d'absence des parents :

Mr,Mme:........................................................Tel:....................................................................................................................

Adresse : .........................................................................................................................................................................................