

# Centre de loisirs Francis Gatounes

## Dossier d'inscription ◀ Centre de Loisirs ▶

☎ 04 68 22 17 48  
06 32 52 00 50

C  
E  
N  
T  
R  
E  
  
D  
E  
  
L  
O  
I  
S  
I  
R  
S  
  
F  
R  
A  
N  
C  
I  
S  
  
G  
A  
T  
O  
U  
N  
E  
S

### Renseignements concernant l'Enfant

Nom..... Prénom.....

Date et lieu de Naissance.....

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

Classe : .....Nom de l'enseignant.....

### Renseignements concernant les Parents

Père :

Nom :..... Prénom.....

☎ Domicile..... ☎ Portable.....

☎ Travail.....

Adresse ( si différente de l'enfant) .....  
.....

Mère :

Nom :..... Prénom.....

☎ Domicile..... ☎ Portable.....

☎ Travail.....

Adresse ( si différente de l'enfant) .....  
.....

**Renseignements CAF :**

Numéro allocataire CAF      
Numéro allocataire MSA    .....

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant ou pouvant être jointes en cas d'absence des parents.**

Nom :.....                      Prénom.....                      Lien de parenté :.....

Adresse : .....

.....

 : .....

*Les enfants sont confiés aux parents ou aux personnes autorisées. Lorsqu'il s'agit d'une tierce personne, cette dernière doit être munie d'une autorisation écrite et signée des parents et présenter une carte d'identité.*

**Fiche sanitaire de liaison**

- Joindre la photocopie du carnet de santé.

Numéro de sécurité sociale

Médecin traitant .....

Ville.....

 .....

Renseignements médicaux concernant l'enfant :

Allergies alimentaires : .....

Autres allergies : .....

L'enfant a-t-il subi une ou plusieurs opérations, si oui lesquelles :.....

.....

L'enfant suit-il un traitement médical ?                      oui                       non

Si oui, lequel ?.....

Recommandations des parents.

