

Cadre réservé à l'association :

- Droit à l'image OUI NON
- assurance RC et individuelle accident
- fiche sanitaire
- PAI fourni avant le premier jour d'accueil
- adhésion 2 Euros par personne ESPECES CHEQUE

Nom et prénom de l'enfant	Nom et prénom de l'enfant :	Nom et prénom de l'enfant :
Date de naissance :	Date de naissance :	Date de naissance :
Ecole :	Ecole :	Ecole :
Classe :	Classe :	Classe :
Enseignant :	Enseignant :	Enseignant :
Date d'inscription au CLAS: <small>Réservé à l'équipe</small>	Date d'inscription au CLAS: <small>Réservé à l'équipe</small>	Date d'inscription au CLAS: <small>Réservé à l'équipe</small>

Fiche de renseignements des responsables légaux:

Nom Prénom : **Représentant légal :**

  de travail.....

Adresse:.....

.....

e-mail :

Nom Prénom : **Représentant légal :**

  de travail.....

Adresse:.....

e-mail:.....

Une autre personne que les représentants légaux pourront venir chercher mon/mes enfant(s) :

Je m'engage à informer l'association au 02.47.93.10.48 de la personne qui vient chercher mon enfant en amont. Votre enfant ne sera pas pris en charge par une personne non mentionnée par le responsable légal dans le dossier de votre enfant.

Nom:.....Prénom:.....Lien :..... 

Nom:Prénom:.....Lien :..... 

Nom:Prénom:.....Lien :..... 

Personnes non autorisées à venir chercher mon enfant:

Nom/Prénom :Lien de parenté :

Nom/Prénom :Lien de parenté :

Autorisations :

J'autorise mon /mes enfant(s) :

Enfant :.....

Enfant :.....

Enfant :.....

A participer à toutes les activités proposées par l'association C.L.A.A.C dans le cadre de l'accompagnement à la scolarité.

A utiliser tous les moyens de transport mis en place par l'association C.L.A.A.C dans le cadre des activités et sorties prévues dans le cadre de l'accompagnement à la scolarité.

J'autorise l'association C.L.A.A.C à prendre mon (mes) enfant(s) en photo et /ou film vidéo et à utiliser les images prises sur lesquelles il(s) apparaît(ssent) dans le cadre d'articles pour la presse écrite ou télévisée, pour une exposition sur les animations de l'accompagnement à la scolarité ou lors de toute autre activité organisée par et pour l'association.

J'autorise mon enfant scolarisé **au collège** à rentrer seul à son domicile à la fin des séances du CLAS.

J'ai lu et signé le contrat d'engagement

Je peux me rendre disponible pour participer à des rencontres avec l'équipe et faire un bilan. Mes jours disponibles (cochez les cases)

Lundi. Créneau horaire disponible :

Mardi. Créneau horaire disponible :

Jeudi. Créneau horaire disponible :

Vendredi. Créneau horaire disponible :

Fait à :

Date :

Signature du responsable légal

Signature de l'enfant