

FICHE D'INSCRIPTION 2022/2023**ALSH du GAR à Cierp-Gaud****Documents à fournir en plus de la fiche d'inscription complétée et signée :**

- Fiche sanitaire de liaison
- Copie des vaccins de l'enfant à jour
- Copie de l'Attestation de la CAF du Quotient Familial JANVIER 2022 pour les résidents Haute Garonne
- Copie de l'attestation d'assurance de Responsabilité Civile couvrant l'enfant
- Signature du règlement de fonctionnement de l'ALSH du Gar, du droit à l'image et prise de son.

ENFANT - Nom : **Prénom :**

Date de naissance :/...../..... Sexe : F M

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mode de garde : Vit sous le toit familial / En famille d'accueil / Scolarisé

REPRESENTANT LEGAL 1 - Nom : **Prénom :**

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. domicile :/...../...../..... Tél. travail :/...../...../..... Tél. portable :/...../...../.....

Mail :@.....

Situation familiale : Célibataire / Marié / Pacs / Concubinage / Divorcé / Séparé

REPRESENTANT LEGAL 2 - Nom : **Prénom :**

Adresse :

Code Postal : Ville :

Tél. domicile :/...../...../..... Tél. travail :/...../...../..... Tél. portable :/...../...../.....

Mail :@.....

Situation familiale : Célibataire / Mariée / Pacs / Concubinage / Divorcée / Séparée

RÉGIME

CAF MSA Autre :

N° allocataire CAF ou MSA : QUOTIENT FAMILIAL 2022 :

Nom et Prénom de l'allocataire :

N° de Sécurité Sociale :

FRERE(S) ET SŒUR(S)

Nom et prénom	Sexe	Date de naissance	Situation (classe, école...)

AUTORISATIONS

Personne(s) habilitée(s) à venir chercher l'enfant :

Nom et prénom : Qualité : Tél.:/...../...../.....

Nom et prénom : Qualité : Tél.:/...../...../.....

Nom et prénom : Qualité : Tél.:/...../...../.....

Y a-t'il une personne de la famille à qui ne jamais remettre l'enfant ? Oui Non

(Si oui, joindre une photocopie de l'acte du tribunal)

A :

Fait le :/...../20.....

SIGNATURE

ALSH du GAR 1 rue du Gourg 31440 CIERP - GAUD07 86 30 54 93 alsh.cierpgaud@ccphg.fr