



Bastides en Haut Agenais Périgord

Site internet : www.ccbastides47.fr

- ☐ Accueil de Loisirs Périscolaire
De
- ☐ Accueil de Loisirs Sans Hébergement de
Monflanquin / Cancon

FICHE D'INSCRIPTION

IMPORTANT : POUR UN DOSSIER COMPLET

- Fournir** (chaque année scolaire) : Attestation d'Assurance (Activités Périscolaires + Extrascolaires)
Attestation de Droits Assurance Maladie (Attestation Carte Vitale, MSA,...)
- Compléter** (chaque année scolaire + chaque séjour ALSH) : Fiche Sanitaire de Liaison (Fournie par l'ALSH/ALP + site internet)
Possibilité de photocopier l'état à jour des vaccinations du Carnet de Santé

INFORMATIONS « FAMILLE »

Nom d'usage :

Adresse :

Téléphone (domicile) : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Mère Père

N° Portable : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ N° Portable : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

Mail : Mail :

Premier Enfant

NOM :

Prénom :

Date de Naissance : _ _ / _ _ / _ _

Lieu de Naissance :

Ecole :

Information(s) (Allergies, Asthme, PAI, autres,...) :

.....

.....

Deuxième Enfant

NOM :

Prénom :

Date de Naissance : _ _ / _ _ / _ _

Lieu de Naissance :

Ecole :

Information(s) (Allergies, Asthme, PAI, autres,...) :

.....

.....

Troisième Enfant

NOM :

Prénom :

Date de Naissance : _ _ / _ _ / _ _

Lieu de Naissance :

Ecole :

Information(s) (Allergies, Asthme, PAI, autres,...) :

.....

.....

Quatrième Enfant

NOM :

Prénom :

Date de Naissance : _ _ / _ _ / _ _

Lieu de Naissance :

Ecole :

Information(s) (Allergies, Asthme, PAI, autres,...) :

.....

.....

MEDECIN TRAITANT : Nom Prénom :

Adresse :

Téléphone : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

PARENT(S) OU RESPONSABLE(S) LEGAL (LEGAUX)	
Mère	Père
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Situation familiale :	Situation familiale :
Adresse (si différente) :	Adresse (si différente) :
.....
Profession :	Profession :
Lieu :	Lieu :
Tél travail : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _	Tél travail : _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _