



Ville
De DOUVRES

Temps d'activités extra-scolaires

Fiche d'inscription

Année 2018-2019

ENFANT : Nom : Prénom :

Date de naissance : fille garçon

Classe : Nom de l'enseignante :

Choix de l'enfant

Période 1	Activité	Tarif
5 septembre au 5 décembre		
	Total	

Période 2	Activité	Tarif
12 décembre au 20 mars		
	Total	

Période 3	Activité	Tarif
27 mars Au 3 juillet		
	Total	

Responsable de l'enfant

Père - Mère - Tuteur * : Nom : Prénom :

Téléphone :

Adresse E-mail :

Adresse Postale :

Code Postal : Ville :

Personnes à prévenir en cas d'urgence pendant l'activité

1 - Nom : Tel :

Lien avec l'enfant :

2 - Nom : Tel :

Lien avec l'enfant :

Personne(s) habilitée(s) à venir chercher l'enfant à l'issue de l'activité

1 - Nom : Tel :

2 - Nom : Tel :

3 - Nom : Tel :

(noter le téléphone si personne différente de celles mentionnées précédemment)

Renseignements médicaux

Allergies ou renseignements médicaux utiles :

.....

Si un **P.A.I** (Projet d'Accueil Individualisé) a été établi nous en informer (faire une copie).

En cas d'urgence, un enfant accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours d'urgence vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est avertie par nos soins.

Autorisations

Je soussigné, père*, mère*, tuteur *, pour mon enfant :

- Autorise le départ seul après l'activité : OUI* NON *
- Autorise l'utilisation des photos en activité pour la communication municipale : OUI* NON *
- Autorise le transport pour les activités, en cas de nécessité : OUI* NON *
- Accepte pleinement et entièrement le règlement intérieur du TAP.

Fait à Douvres, le

Signature du responsable
(précédé de la mention « Lu et approuvé »)

* entourer ce qui vous correspond