



ENFANCE JEUNESSE DU CARMAUSIN  
1 bis rue Tiers Etat 81400 CARMAUX  
Tel : 05 63 36 94 60 - 06 44 34 25 14

<b>Année scolaire 2022 -2023</b>		<input type="checkbox"/> <b>CLAE Midi et Soir</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mercredis</b>	<input type="checkbox"/> <b>Vacances</b>
ECOLE		Nom de l'enseignant		

<b>ENFANT</b>									
Nom		Prénom		Né(e) le		Sexe		Code	

<b>RESPONSABLE DE L'ENFANT</b>						Code	
Nom		Prénom		Né(e) le			
Adresse				Code postal		Ville	
Profession et employeur				Code postal		Ville	
Mail		Portable		Fixe		Bureau	

<b>REGIME SOCIAL DU RESPONSABLE DE L'ENFANT (JOINDRE PASS MSA)</b>			
Indiquer votre régime CAF, MSA ou Autre			N° Allocataire
Joindre obligatoirement la photocopie de la notification CAF ou du PAS MSA			

<b>AUTRE RESPONSABLE DE L'ENFANT</b>						Code	
Nom		Prénom		Né(e) le			
Adresse				Code postal		Ville	
Profession et employeur				Code postal		Ville	
Mail		Portable		Fixe		Bureau	

<b>AUTRES PERSONNES HABILITEES A RECUPERER L'ENFANT</b>	
Nom, Prénom, Portable, Tel. maison, Tel bureau	
Nom, Prénom, Portable, Tel. maison, Tel bureau	
Nom, Prénom, Portable, Tel. maison, Tel bureau	

<b>AUTORISATIONS DE L'ENFANT</b>	
J'autorise mon enfant à regagner seul mon domicile.	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
J'autorise le personnel d'encadrement à photographier, filmer, mon enfant dans le cadre de ses activités. Les images pourront être utilisées par CLE dans le cadre de ces actions et d'informations : <b>plaquette, exposition</b>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
J'autorise le personnel d'encadrement à photographier, filmer, mon enfant dans le cadre de ses activités. Les images pourront être utilisées par CLE dans le cadre de ces actions et d'informations : <b>site internet, page pro Facebook,...</b>	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
J'autorise le personnel responsable à prendre toutes mesures nécessaires rendue nécessaire par l'état de santé de mon enfant.	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
J'autorise mon enfant à participer aux activités proposées dans le cadre de l'accueil péri et extrascolaire et prendre les moyens de transports utilisés.	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

Je soussigné, ....., responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. J'ai bien pris connaissance qu'en cas d'absences d'observations, de renseignements médicaux, psychologiques,... absents ou erronés la responsabilité de la structure serait dérogée.

J'accepte le règlement intérieur et je m'engage à le respecter. Je reconnais être informé du projet pédagogique, des programmes d'activités et des moyens de transports utilisés.

Je m'engage à régler les factures du clae et clsh aux échéances indiquées sur la facture, et à signaler toutes difficultés.

Date .....

**SIGNATURE OBLIGATOIRE :**