



Fiche de Renseignements
MJC Wingens-sur-Moder
2024/2025

| |
|--|
| |
| |
| |

Parents:

Nom et Prénom du représentant légal.....
Tél. privé :Tél. port :
Adresse : C.P. :
Ville :
N° allocataire Caisse d'Allocations Familiales (CAF) : ou N° MSA :
Quotient familial :joindre une copie du quotient (*document donné par la CAF*),
(sinon tarification maxi)
Nom de l'employeur du père :Tél. :
Nom de l'employeur de la mère :Tél. :
Courriel :
Personne à prévenir en cas de maladie ou d'accident (dans le cas où les parents ne sont pas joignables) :
Nom-prénom :Tél. :
Personnes autorisées à venir chercher l'(les)enfant(s)
(Nom,prénom, n°tel).....
.....
.....

Enfants:

Nom et Prénom : Date de naissance :
Nom et Prénom : Date de naissance :
Nom et Prénom : Date de naissance :
Nom et Prénom : Date de naissance :

Autorisations:

J'autorise mon enfant à être filmé et photographié : Oui Non
(Ces images pourront être utilisées à des fins strictes d'illustration et de promotion des activités non commerciales : plaquette d'information, presse, site internet, journal communal ou intercommunal)

J'autorise mon enfant à rentrer seul à la fin de la journée : Oui Non
(si 8 ans dans l'année civile)

Approbation du règlement intérieur :

Les parents ou tuteurs de (des) l'enfant(s), certifient avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil et y adhèrent sans aucune restriction.

Je soussigné(e), approuve et confirme l'ensemble des renseignements portés sur cette présente fiche de renseignements.

Fait à Le

Signature du responsable légal ou du tuteur :

Documents à fournir obligatoirement pour valider l'inscription :

- Fiche d'inscription (formulaire en ligne)
- Fiche sanitaire de liaison
- Photocopie des pages de vaccination (*DT POLIO obligatoire*)
- Certificat médical en cas d'allergie ou d'intolérance
- Copie de l'ordonnance en cas de traitement médical
- Copie du Quotient Familial (document donné par la CAF)
- Copie assurance Extrascolaire