



Côtes d'Armor

MAIRIE de LANRELAS

1 rue des Roses  
22250 LANRELAS

Téléphone : 02.96.86.63.14.

Fax : 02.96.86.53.10.

courriel : [mairie.lanreelas@wanadoo.fr](mailto:mairie.lanreelas@wanadoo.fr)

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Année scolaire :

Garderie

Restauration scolaire

Mercredi récréatif

### ETAT CIVIL DE L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Sexe : F  M

Date et lieu de naissance : ...../...../..... à .....

Ecole fréquentée : ..... Classe : .....

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE

Situation familiale : Célibataire  En couple  Divorcé (e)

Responsable de l'enfant : Père  Mère  Tuteur

#### Coordonnées du père

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

C.P. : ..... Ville : .....

N° Tél du domicile : .....

N° Tél portable : .....

Adresse mail : .....

Profession : .....

N° Tél du travail : .....

N° Sécurité Sociale : .....

Régime : .....

N° Allocataire CAF : .....

Autres régimes : .....

Quotient familial : .....

Coordonnées de l'assurance Responsabilité Civile  
(fournir une copie de l'attestation) : .....

N° Assurance : .....

#### Coordonnées de la mère

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

C.P. : ..... Ville : .....

N° Tél du domicile : .....

N° Tél portable : .....

Adresse mail : .....

Profession : .....

N° Tél du travail : .....

N° Sécurité Sociale : .....

Régime : .....

N° Allocataire CAF : .....

Autres régimes : .....

Quotient familial : .....

Coordonnées de l'assurance Responsabilité Civile  
(fournir une copie de l'attestation) : .....

N° Assurance : .....

#### Facture adressée :

au Père     à la Mère     aux deux

autres (précisez) : .....



## AUTRES RENSEIGNEMENTS

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde est-il autorisé à récupérer l'enfant :

Oui

Non

(Joindre une copie du jugement si nécessaire)

### Personnes à prévenir en cas d'urgence (Autres que les parents)

Nom et prénom : .....

N° Tél du domicile : .....

N° Tél portable : .....

Nom et prénom : .....

N° Tél du domicile : .....

N° Tél portable : .....

Nom et prénom : .....

N° Tél du domicile : .....

N° Tél portable : .....

### Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Nom et prénom : .....

N° Tél du domicile : .....

N° Tél portable : .....

Nom et prénom : .....

N° Tél du domicile : .....

N° Tél portable : .....

Nom et prénom : .....

N° Tél du domicile : .....

N° Tél portable : .....

Je soussigné (e) ..... responsable légal (e) de l'enfant

- ✓ Certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.
- ✓ Autorise le déplacement à pieds avec mon enfant afin de se rendre sur les sites susceptibles d'être utilisés dans le cadre des activités.
- ✓ Autorise le transport de mon enfant au cours des activités en minibus, car ou voiture.
- ✓ Autorise les responsables de l'Accueil de Loisirs ou de l'activité à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant sur conseil médical : traitements, hospitalisations et interventions chirurgicales.
- ✓ Autorise l'Accueil de Loisirs à reproduire des photos de mon enfant :  
Oui  Non
- ✓ Je déclare que mon enfant est couvert par une responsabilité civile individuelle ou familiale.
- ✓ Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant et après le départ de l'Accueil de Loisirs.
- ✓ En outre, mon enfant et moi-même nous engageons à respecter « La Chartre pour bien vivre et grandir ensemble ».

Fait à ..... Le .....

Signature du (ou des) Responsable (s) légal (aux)