

DOSSIER D'INSCRIPTION L'ILE MAGIQUE

ENFANT INSCRIT AU MULTI-ACCUEIL

Nom :

Prénom :

Adresse :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Responsable 1 de l'enfant :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone maison : Téléphone portable :

Profession :

Employeur : Téléphone travail :

RESPONSABLE DE L'ENFANT

Responsable 2 de l'enfant :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Adresse mail :

Téléphone maison : Téléphone portable :

Profession :

Employeur : Téléphone travail :

SITUATION DE FAMILLE

Mariés – Pacsé – Concubinage – Séparés – Divorcés – Célibataire – Autres

Frères et sœurs de l'enfant :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Nom : Prénom : Date de naissance :

Nombre d'enfants à charge :

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT

Je soussigné(e) Madame, Monsieur, autorise mon enfant à partir avec :

Nom, Prénom :

Lien parenté : Téléphone :

Nom, Prénom :

Lien parenté : Téléphone :

Nom, Prénom :

Lien parenté : Téléphone :

Nom, Prénom :

Lien parenté : Téléphone :

Nom, Prénom :

Lien parenté : Téléphone :

INFORMATIONS MEDICALES

Nom du médecin traitant :

Numéro de téléphone :

Nom de l'hôpital en cas d'urgence :

Allergies :

Numéro de sécurité sociale :

Régime alimentaire :

AUTORISATION D'ADMINISTRATION MEDICAMENTEUSE

Je soussigné (e), Mme- M

Autorise le personnel du multi- accueil à administrer selon le protocole de l'établissement « L'île magique ».
à mon enfant

- un antipyrétique en cas de fièvre égale ou supérieure à 38°5
- les médicaments accompagnés de l'ordonnance médicale
- une crème solaire adaptée à l'enfant indice 50

Signature

AUTORISATION D'HOSPITALISATION EN CAS D'URGENCE

Je soussigné(e) Madame, Monsieur,..... autorise le personnel de la
structure à faire hospitaliser mon enfanten cas d'urgence.

Signature

AUTORISATION DE FILMER ET PHOTOGRAPHER

Je soussigné(e) Madame, Monsieur..... autorise le personnel du
centre social à filmer et/ou photographier mon enfant au cours des activités auxquelles il participe. Je
reconnais par la présente donner le droit au centre social d'utiliser les images ainsi produites sur des supports
tels que :

- Internet
- Presse
- en interne (photo étiquettes, anniversaire)

Si nous récupérons les photos, nous certifions ne pas les utiliser à d'autres usages qu'un usage familiale.

Signature

AUTORISATION DE SORTIES

Je soussigné(e) Madame, Monsieur..... autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par le multi-accueil que ce soit à pied ou en minibus

Signature

AUTORISATION DE CONSULTATION DU SITE « CDAP »

J'autorise la responsable à consulter le site de la Caisse d'Allocations Familiales pour obtenir l'attestation des revenus (CDAP). J'accepte que des données à caractère personnel soient transmises à la Cnaf à des fins statistiques relatives aux publics accueillis dans les Eaje.

Numéro d'allocataire :

Signature

REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e) Madame, Monsieur avoir pris connaissance du règlement intérieur du multi-accueil « L'Ile Magique » et m'engage à le respecter.

En inscrivant mon enfant au centre social, il devient adhérent et de ce fait une adhésion annuelle de 3€ est facturée.

Fait à Thizy-les-Bourgs, le.....

Signature

DOCUMENTS A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION

- Copie du livret de famille
- Copie du carnet de vaccination
- Justificatif de domicile pour les enfants en contrats
- Une ordonnance de doliprane avec le Nom, Prénom de l'enfant, le poids et la dose prescrite.
- Certificat médical de moins de deux mois attestant de l'absence de toute contre-indication pour l'accueil en collectivité établi par le médecin. Il doit être donné au plus tard dans les 15 jours de l'inscription.
- Une attestation de responsabilité civile

Multi-accueil « L'Ile Magique »
24 Rue Juiverie
69240 THIZY-LES-BOURGS
04.74.64.22.63
multiaccueilthizy@gmail.com