

# FICHE D'INSCRIPTION VACANCES de TOUSSAINT 2016

NOM – Prénom

Date de naissance

Adresse

Téléphone domicile

Travail

Indications médicales

.....

.....

Régime général       Régime spécial       MSA       Autre .....

Cocher les jours de présence

20/10	
21/10	

24/10	
25/10	
26/10	
27/10	
28/10	

31/10	
FERIE	
02/11	

Autorisation parentale,

Je soussigné, ..... responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable d'animation, le cas échéant, toutes mesures nécessaires, si l'état de l'enfant nécessite des soins particuliers (médecins, SAMU, pompiers...)

J'autorise l'ALSH à prendre des photos de mon enfant pour les diffuser sur le site internet ou le journal communal .      Oui      Non

Renseignements:    05.56.23.78.96  
                                  06.82.68.60.48

[Pole.enfance.mairie-yvrac@orange.fr](mailto:Pole.enfance.mairie-yvrac@orange.fr)

Date.....  
SIGNATURE