



**A nous retourner  
avec la fiche de  
renseignements !**

**Attestation quotient familial  
Assurance extrascolaire  
Copie des vaccins  
Fiche sanitaire**

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS QUEVKID'S

### INFORMATIONS RESPONSABLES LÉGAUX

Nom & prénom :

**M** Tel :

**E** Mail :

**R** Employeur :

**E** Profession :

Tel travail :

Nom & prénom :

**P** Tel :

**E** Mail :

**R** Employeur :

**E** Profession :

Tel travail :

Adresse :

CP ville :

N° CAF :

### INFORMATIONS ENFANT(S)

#### Enfant 1

Nom & Prénom :

Garçon  Fille / PAI :  Oui  Non

Date de naissance :

École & classe :

#### Enfant 2

Nom & Prénom :

Garçon  Fille / PAI :  Oui  Non

Date de naissance :

École & classe :

#### Enfant 3

Nom & Prénom :

Garçon  Fille / PAI :  Oui  Non

Date de naissance :

École & classe :

**\*Joindre la copie du PAI**

### AUTORISATION DE QUITTER L'ALSH

L'enfant peut-il rentrer seul ?  Oui  Non

L'enfant peut-il rentrer avec son frère ou sa sœur mineur ?  Oui  Non

Si non, l'enfant sera pris en charge par ses parents et les personnes autorisées ci-dessous :

M. Mme :

Tel :

M. Mme :

Tel :

M. Mme :

Tel :

En cas de divorce ou séparation, les deux parents sont autorisés à venir chercher l'enfant ?

Oui  Non **\*Joindre la copie du jugement**

### AUTORISATIONS DIVERSES

J'autorise la prise de photos/vidéos lors des activités ainsi que la diffusion sur différents supports de communication.

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées y compris celles nécessitant un déplacement en transport en commun.

J'autorise l'équipe d'animation à prendre toutes les dispositions nécessaires relatives à la santé de l'enfant en cas d'urgence.

J'autorise la consultation de mon compte CAF à partir du service CDAP de la CAF.

**\*Attestation à fournir obligatoirement**

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure et l'approuve.

**Le**

**Signature**