

**ACCUEIL DE LOISIRS DES ROUSSES (mercredi)
FICHE D'INSCRIPTION**

M. Mme : _____

Adresse : _____

Téléphone : portable _____ domicile _____

Employeurs des parents (nom – adresse – téléphone) :

Monsieur : _____

Madame : _____

Nom, adresse et téléphone du médecin traitant : _____

Nom, téléphone et adresse de la (ou les) personne (s) habilitée (s) à retirer le ou les enfants :

Assurance multirisque couvrant l'enfant (extra scolaire joindre une attestation) : _____

N° CAF (obligatoire même pour travailleurs frontaliers) : _____

souhaite (nt) inscrire leur (s) enfant (s) :

Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Ecole	Classe

à l'Accueil de Loisirs des Rousses pour les périodes suivantes en mettant une croix dans les cases sélectionnées :

	mercredi
Matin	
Après-midi	

Joindre les justificatifs mentionnés dans le règlement

Observations des parents : _____

certifie (nt) avoir pris connaissance du règlement de l'Accueil de Loisirs ci-annexé et en accepte (nt) les termes :

Les Rousses, le _____

Signature,

Seuls les enfants dont les familles sont à jour dans le paiement de leurs factures seront inscrits à l'accueil de loisirs.