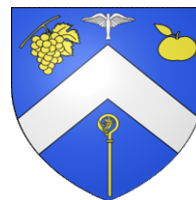


ACCUEIL DE LOISIRS SIMONE VEIL

1 route du Bourg
03300 CREUZIER-LE-NEUF
Tél. : 06-22-27-45-08
E-mail : accueildeloisirscln@orange.fr



Fiche de renseignements complémentaires

Nom de/des enfant(s) : Ville de résidence :
Prénom(s) :
Adresse e-mail de la famille :

Nom du parent 1 : Nom du parent 2 :
Prénom du parent 1 : Prénom du parent 2 :
Tél Domicile : Tél Domicile :
Tél Mobile : Tél Mobile :
Profession : Profession :
Employeur : Employeur :
Tél travail : Tél travail :
Nom du médecin traitant : Tél :

Nombre d'enfants à charge : **Ecole fréquentée :**

N° de police d'assurance (responsabilité civile) :

N° d'allocataire CAF Allier :

N° de sécurité sociale :

Personne à prévenir en cas d'urgence et ayant droit de venir chercher mon enfant :

Nom et Prénom : Tél :

Nom et Prénom : Tél :

Nom et Prénom : Tél :

J'autorise mon enfant de plus de 8 ans à rentrer seul :

Éléments indispensables à l'inscription :

- Certificat d'assurance
- Fiche médicale
- Fiche autorisations
- Dernier avis d'imposition ou n° CAF
- Etre à jour de ses factures**

Signatures des responsables de l'enfant :