



Nom : Prénom :
né(e) le : à : Sexe : M / F
Classe : Ecole :
Régime d'appartenance (CAF, MSA, Autres) : N° Allocataire :
Inscription : Régulier Occasionnel

Responsables

Responsable 1 – Payeur principal

Nom :
Prénom :
Adresse :
Ville :
Tel domicile :
Tel portable :
Email :
Profession :
Tel bureau :
Situation matrimoniale :
Parenté :
Droit de prise en charge : OUI - NON
Utilisation de l'adresse email pour l'envoi de :
 Factures Informations générales
 Réponses automatiques du Portail Famille

Responsable 2 – Payeur solidaire

Nom :
Prénom :
Adresse :
Ville :
Tel domicile :
Tel portable :
Email :
Profession :
Tel bureau :
Situation matrimoniale :
Parenté :
Droit de prise en charge : OUI - NON
Utilisation de l'adresse email pour l'envoi de :
 Factures Informations générales
 Réponses automatiques du Portail Famille

Santé

Médecin : Ville : Téléphone :

Fiche sanitaire

Allergie (Asthme...) :
Allergie Alimentaire :
Allergie Autre :
Allergie Médicamenteuse :
Projet d'Accueil Individualisé (nom et numéro de médecin) :
Recommandations / Précautions :
Régime Alimentaire :

Je soussigné(e),, responsable légal de l'enfant, atteste de l'exactitude des renseignements portés sur ce document ainsi que d'avoir pris connaissance du règlement intérieur, m'engage à prévenir en cas de changement d'une ou plusieurs informations contenues dans cette présente fiche.

Date et signature :

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à une prise en charge de qualité de votre enfant et à la gestion administrative de votre dossier. Le destinataire des données est la CDC Sud-Vendée Littoral. Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant directement aux accueils de loisirs dont vous dépendez. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.