

# FICHE D'INSCRIPTION

**CLAS DU PLATEAU**  
16h30 > 18h30

**CLAS BERGERIE**  
16h30 > 18h30

**CLAS ROMAIN ROLLAND**  
16h30 > 18h30

**CLAS AUBEL**  
16h30 > 18h30

LUNDI

MARDI

JEUDI

VENDREDI

## RENSEIGNEMENT DE L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Nombre de frère et sœur : .....

Adresse : .....

École fréquentée : ..... Enseignante : .....

Classe : .....

Suivi Réussite Éducative  Oui  Non

PAI : .....

Dossier MDPH  Oui  Non

.....

Activité(s) extra-scolaires pratiquée(s) :

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI	DIMANCHE

## RENSEIGNEMENT DES PARENTS

### RESPONSABLE LÉGAL 1

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Mail : ..... Profession : .....

J'accepte de faire partie d'un groupe WhatsApp afin d'avoir les informations en direct (sorties, grève, fermeture...)  Oui  Non

### RESPONSABLE LÉGAL 2

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone fixe : ..... Téléphone portable : .....

Mail : ..... Profession : .....

J'accepte de faire partie d'un groupe WhatsApp afin d'avoir les informations en direct (sorties, grève, fermeture...)  Oui  Non

## AUTORISATIONS

- J'autorise mon enfant à rentrer seul
- J'autorise mon enfant à participer aux sorties encadrées par l'équipe du CLAS.
- J'autorise l'équipe d'animation à filmer et à photographier mon enfant
- J'autorise le service Communication à filmer et photographier mon enfant pour le CLAS et à les publier dans les publications municipales (Magazine municipal Votre Ville, photos sur l'accueil, site internet, réseaux sociaux...)
- J'autorise le responsable de la structure à soigner mon enfant et à pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin consulté et je m'engage à payer les frais médicaux et soins si nécessaires.

Fait à : .....

Le : .....

Signature du responsable légal 1

Signature du responsable légal 2