

## ENFANT

Nom :	Prénom:	Sexe:
Date et lieu de naissance :		Féminin <input type="checkbox"/>
Adresse:		Masculin <input type="checkbox"/>
Etablissement scolaire :	Enseignant :	Classe:
Régime alimentaire :	Standard <input type="checkbox"/> Sans porc <input type="checkbox"/> Hallal <input type="checkbox"/> Végétarien <input type="checkbox"/>	Autre:

## PARENTS

MÈRE	Téléphone
Nom : Prénom :	Privé :
Née le :	Portable :
Situation familiale :	Professionnel :
Profession :	Mail :
Adresse:	
N° de sécurité sociale: <input type="checkbox"/> Cochez s'il s'agit du même n° pour votre enfant	
Régime (régime général, msa, ...):	N° CAF:

PÈRE	Téléphone
Nom : Prénom :	Privé :
Né le :	Portable :
Situation familiale :	Professionnel :
Profession :	Mail :
Adresse:	
N° de sécurité sociale: <input type="checkbox"/> Cochez s'il s'agit du même n° pour votre enfant	
Régime (régime général, msa, ...):	N° CAF:

## AUTORISATIONS

- Autorise le Centre Socioculturel de la Meinau à photographier, filmer et enregistrer l'image de mon enfant dans le cadre des activités auxquelles il participe **oui**  **non**
- Autorise le CSC à se connecter à l'espace CAF PRO afin d'obtenir le quotient familial actualisé **oui**  **non**
- Autorise mon enfant à rentrer seul à l'heure de fermeture **oui**  **non**

## LISTE DES PERSONNES AUTORISEES A CHERCHER L'ENFANT (autres que les parents)

N°	NOM:	Prénom:	Téléphone:	Lien de parenté:
1				
2				
3				
4				
5				
6				

## DOCUMENTS OBLIGATOIRES POUR L'INSCRIPTION

- Attestation d'assurance extra-scolaire
- Copie vaccins
- Attestation de paiement CAF

- En cochant cette case, j'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et d'en accepter toutes les conditions.
- Je déclare l'exactitude de tous les renseignements fournis ci-dessus.

Signature:

Le..... à.....