



# Fiche de renseignements enfant 2025/2026

## ACCUEILS PERISCOLAIRES ET EXTRASCOLAIRES

Nom, Prénom \_\_\_\_\_

☐ Fille

☐ Garçon

Classe \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Vit chez : ☐ ses parents ☐ son père ☐ sa mère ☐ autre \_\_\_\_\_

☐ en garde alternée (précisez les semaines de garde) \_\_\_\_\_

### Responsable 1 :

Nom/prénom \_\_\_\_\_

En qualité de ☐ père ☐ mère ☐ tuteur

Adresse \_\_\_\_\_

N° tél domicile \_\_\_\_\_

N° tél travail \_\_\_\_\_

N° tél portable \_\_\_\_\_

Adresse mail \_\_\_\_\_

### Responsable 2 :

Nom/prénom \_\_\_\_\_

En qualité de ☐ père ☐ mère ☐ tuteur

Adresse \_\_\_\_\_

N° tél domicile \_\_\_\_\_

N° tél travail \_\_\_\_\_

N° tél portable \_\_\_\_\_

Adresse mail \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Allergie ☐ Si oui précisez \_\_\_\_\_

PAI ☐ Si oui précisez \_\_\_\_\_ merci de fournir médicaments et ordonnance

### PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT (âgées de 12 et plus)

Nom, prénom \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_ N° téléphone \_\_\_\_\_

Nom, prénom \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_ N° téléphone \_\_\_\_\_

Nom, prénom \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_ N° téléphone \_\_\_\_\_

Nom, prénom \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_ N° téléphone \_\_\_\_\_

Nom, prénom \_\_\_\_\_ Lien \_\_\_\_\_ N° téléphone \_\_\_\_\_

## AUTORISATIONS DU RESPONSABLE LEGAL

Cochez la case pour acceptation.

- ☐ J'autorise mon enfant (plus de 6 ans) à venir seul aux accueils périscolaires et extrascolaires.
- ☐ J'autorise mon enfant (plus de 6 ans) à partir seul des accueil périscolaires et extrascolaires à partir de \_\_\_\_ h \_\_\_\_.
- ☐ J'autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par l'ACM.
- ☐ J'autorise le personnel à prendre mon enfant en photo/vidéo dans le cadre d'une activité sur le temps périscolaire ou extrascolaire, à reproduire ou à diffuser ces œuvres photographiques sur le site ou la page Facebook de la ville.

En inscrivant mon enfant aux ACM, j'autorise, en cas d'accident, les responsables à prendre toutes décisions rendues nécessaires par l'état de l'enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgences suivant les prescriptions des médecins.

En qualité de responsable légal de l'enfant, je soussigné(e) \_\_\_\_\_ certifie que les renseignements portés sur cette fiche sont exacts et m'engage à respecter le règlement intérieur des accueils périscolaires et extrascolaires.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :