

<u>1^{er} enfant</u>	<u>2^{ème} enfant</u>
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Date naissance :/...../.....	Date naissance :/...../.....
Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin
<u>3^{ème} enfant</u>	<u>4^{ème} enfant</u>
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Date naissance :/...../.....	Date naissance :/...../.....
Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin	Sexe <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin

Responsable Père Mère Autre :

Nom du responsable : **Prénom** :

Adresse complète :

Ville+ code postal : Profession :

Téléphone domicile : Portable :

Téléphone prof. : Adresse e-mail :

N° Sécurité Sociale : N° CAF ou MSA :

Assureur (Nom et Ville) : N° contrat :

Autre responsable Père Mère Autres :

Nom du responsable : **Prénom** :

Adresse complète (si différente):

Ville+ Code Postal : Profession:

Téléphone domicile : Portable :

Tél prof. : Adresse e-mail :

Personnes à prévenir en cas d'accident (autres que responsable)
Nom, Prénom, Qualité, Téléphone

.....

.....

.....

.....

Personnes habilitées à récupérer l'enfant (autre que responsable)
Nom, Prénom, Qualité, Téléphone

.....

.....

.....

.....

Peut rentrer seul ? :

Pour que l'inscription soit effective, il faut :

- Payer l'adhésion à la Ligue de l'Enseignement pour l'année 2018-19, soit 5 €.
- Rendre cette **fiche d'inscription et la fiche sanitaire complétées et signées.**
- Fournir les photocopies du **cahier de vaccinations** (ou certificat médical de vaccination)
- Attestation d'assurance

Je soussigné, responsable de ou des enfants, déclare exacts les renseignements ci-dessus.

Fait à Le Signature :

