



FICHE DE RENSEIGNEMENTS  
Accueil de Loisirs SAVAS MEPIN  
Année scolaire 2025/2026

ENFANT

Nom : Prénom : Sexe :  
Né(e) le : \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Lieu de naissance :  
Inscription en classe de : Niveau :

RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal : Père - Mère - Tuteur

Nom : Prénom :  
Adresse :  
 Facturer à cette adresse  
Téléphone domicile : Portable : Téléphone travail :  
Profession : Employeur :  
Situation familiale : Autorité parentale :  Oui  Non  
Quotient familial : N° allocataire CAF :  
Email:

---

Autre responsable légal : Père - Mère - Tuteur

Nom : Prénom :  
Adresse :  
 Facturer à cette adresse  
Téléphone domicile : Portable : Téléphone travail :  
Profession : Employeur :  
Situation familiale : Autorité parentale :  Oui  Non  
Email :

SANTE

Personnes à contacter en cas d'urgence :

Père  Mère  Autre

Si autre : Nom : Prénom :  
Adresse :  
Code postal : Ville : Téléphone :  
Divers :

Régime Social :  Sécurité Sociale  MSA  Autre

Médecin : Tel Médecin :

Allergie :

Régime alimentaire particulier :

# AUTORISATIONS ANNUELLES 2025/ 2026

Je soussigné(e) NOM.....PRENOM.....  
responsable légal (e) de (nom et prénom de l'enfant)

Téléphone : .....

Second responsable légal :

NOM..... PRENOM..... Téléphone : .....

= autorisations obligatoires pour l'accueil

## PHOTOS

Dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs, la Mairie de Savas Mépin est amenée à faire des photos ou vidéos. Il s'agit de photographies de groupe ou bien de vues montrant des enfants ou jeunes (de face ou de dos) en activité. En application de la loi du droit à l'image, informatique et libertés et des règles de protection des mineurs, les légendes accompagnant les photos ou films ne communiqueront aucune information susceptible d'identifier directement ou indirectement les enfants ou leur famille. Ces photos ou films peuvent servir à diverses publications : brochures, expositions, site internet (dont réseaux sociaux), articles internes, journaux locaux, etc. L'usage des images est sans aucun but lucratif et sans publication de nom de famille.

Autorise la publication des photos et vidéos sur lesquelles apparaît mon enfant dans le cadre des activités des collectivités.

N'autorise pas les photos et les vidéos sur lesquelles apparaît mon enfant

## ATTESTATION DE RESSOURCES

Autorise la commune de Savas Mépin à consulter mon dossier CDAP afin d'accéder directement aux ressources à prendre en compte pour le calcul des participations financières, ainsi que de le mettre à jour mensuellement.

Numéro d'allocataire : ..... Quotient familial : .....

En cas de modification, merci de nous faire parvenir vos justificatifs. Sans justificatif, le tarif le plus élevé sera appliqué).

## TRANSPORT

Autorise le personnel à transporter ou faire transporter mon enfant dans un véhicule autorisé par la collectivité ou celui des prestataires en cas de sortie.

## SANTE et URGENCE

Autorise le directeur de l'équipement ou un assistant délégué aux fonctions sanitaires à donner du paracétamol (Doliprane®) à mon enfant en cas de fièvre (38,5°C)/douleurs.

Si oui, poids de l'enfant.....kg

Autorise le personnel de la collectivité à prendre les mesures d'urgence en cas d'accident impliquant mon enfant.

**RECOMMANDATIONS UTILES** : tout ce qui peut aider l'équipe d'animation à accompagner votre enfant dans tous les temps de sa vie en accueil de loisirs :

.....  
.....  
.....  
.....

**SORTIES et AUTORISATION A RENTRER SEUL (Plus de 10 ans)**

autorise la sortie des établissements de mon enfant avec un agent de la collectivité

Liste des personnes autorisées à venir chercher l'enfant (hors parents) :

Nom : ..... Prénom : ..... Tél : ..... Lien parenté.....

Nom : ..... Prénom : ..... Tél : ..... Lien parenté.....

Nom : ..... Prénom : ..... Tél : ..... Lien parenté.....

Nom : ..... Prénom : ..... Tél : ..... Lien parenté.....

En cas de déchéance de droit parental, fournir un justificatif : seul le jugement aux affaires familiales fera foi.

Je soussigné(e).....responsable légal de l'enfant.....

Reconnaît avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement, Projet pédagogique et du Projet social et éducatif des accueils collectifs de mineurs des collectivités.

M'engage à informer les collectivités de toutes modifications relatives aux informations communiquées (coordonnées, autorisations, situation familiale,...) et l'équipe pédagogique de tout changement de santé, comportement,... de l'enfant.

Date :

Signature du responsable légal :

**Documents obligatoires à fournir :**

Copie du carnet de vaccination à jour

Copie de l'attestation d'assurance de responsabilité civile 2025/2026

Notification du quotient familial CAF ou MSA

En cas de problématique de santé :

PAI (protocole d'accueil individualisé) établi avec l'école