



**DOSSIER D'INSCRIPTION  
ACCUEILS DE LOISIRS ADOS**

**Nom et prénom de l'enfant** ..... Sexe.....  
Date et lieu de naissance .....  
Téléphone portable .....

---

**Père** : Nom ..... Tel professionnel .....  
Prénom ..... Régime de protection sociale (Général,  
Adresse ..... MSA...) .....  
..... Téléphone portable .....  
Téléphone domicile .....

---

**Mère** : Nom ..... Tel professionnel .....  
Prénom ..... Régime de protection sociale (Général,  
Adresse ..... MSA...) .....  
..... Téléphone portable .....  
Téléphone domicile .....

---

Email (pour facturation) :  
.....

---

**Nombre d'enfants à charge** : .....  
Bénéficiez-vous dans le cadre de l'ALSH (mercredi, petites et grandes vacances) d'une  
réduction pour le prix journée ? .....  
Numéro allocataire CAF : .....

**Pour les parents séparés**  
Responsable de l'enfant : .....  
.....

---

**Médecin traitant**  
Nom .....  
Adresse.....  
Téléphone.....

---

Santé de l'enfant (préciser les allergies alimentaires et régime particulier)  
.....  
.....

## **PHOTOCOPIE DES VACCINATIONS OBLIGATOIRES**

**Je soussigné(e), ..... représentant légal agissant en qualité de .....**

- Certifie exactes les informations fournies dans cette fiche d'inscription
- S'engage à compléter la fiche sanitaire de liaison et n'omettre aucune information importante
- Autorise mon enfant à participer aux activités et aux sorties organisées dans le cadre du centre de loisirs
- Autorise l'organisateur à utiliser les photos et vidéos réalisées pour illustrer ses brochures ou autres supports d'information
- Autorise le directeur et toute personne mandatée par lui, à transporter mon enfant en voiture en cas de nécessité ainsi qu'à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer des interventions d'urgence, suivant les prescriptions du médecin consulté
- Certifie que mon enfant est à jour de ses vaccinations et ne présente de contre-indication à la pratique sportive

Fait à ..... Le .....

**Signature du responsable légal :**

**Mairie**

5, rue des Lavoirs  
34570 MURVIEL-LÈS-MONTPPELLIER  
Tél. 04 67 47 71 74  
Fax : 04 67 47 84 16  
[mairie@murviel.fr](mailto:mairie@murviel.fr)