

Patronage
Saint
Jacques
51 rue Jean Sarrazin
69008 LYON
06 83 78 34 70



PHOTO

Fiche d'inscription Extrascolaire 2018/2019

L'enfant

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe :

Ecole :

Classe :

Adresse de l'enfant

.....

.....

Le père

Nom : Prénom :

Profession :

Tel : Mail :

Adresse :

La mère

Nom : Prénom :

Profession :

Tel : Mail :

Adresse :

Situation familiale

Marié(e) ☐ Séparés ☐ Divorcé(e) ☐ Vie marital ☐

Célibataire ☐ Veuf(ve) ☐

Régime d'appartenance CAF ☐ Autre ☐ :

Quotient familial

.....
Joindre la dernière déclaration d'impôt sur les
Revenus OU une attestation quelconque de la CAF qui mentionne
Directement le quotient familial.

Semaines de vacances à laquelle je souhaite inscrire mon enfant :

TOUSSAINT	<input type="checkbox"/> Du 22 au 26 Octobre 2018	<input type="checkbox"/> Du 29 Octobre au 2 Novembre 2018
HIVER	<input type="checkbox"/> Du 18 au 22 Février 2019	<input type="checkbox"/> Du 25 Février au 01 Mars 2019
PRINTEMPS	<input type="checkbox"/> Du 15 au 19 Avril 2019	<input type="checkbox"/> Du 22 au 26 Avril 2019
ÉTÉ	<input type="checkbox"/> Du 08 au 12 Juillet 2019	<input type="checkbox"/> Du 15 au 19 Juillet 2019
	<input type="checkbox"/> Du 22 au 26 Juillet 2019	<input type="checkbox"/> Du 29 juillet au 02 Août 2019
	<input type="checkbox"/> Du 26 au 30 Août 2019	

Repas : Demi-pension ☐ Externat ☐

L'enfant est-il autorisé à partir seul du patronage OUI ☐ NON ☐

Personnes autorisées, autres que le père et la mère, susceptibles de récupérer l'enfant :

Nom et Prénom : Tél :

Lien avec l'enfant :

Nom et Prénom : Tél :

Lien avec l'enfant :

Personne à Prévenir en cas de problème, autres que le père et la mère :

Nom et Prénom : Tél :

Lien avec l'enfant :

Nom et Prénom : Tél :

Lien avec l'enfant :

Le règlement intérieur et Projet Pédagogique : Je déclare avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur du Patronage. J'adhère au Projet Pédagogique.

L'autorisation parentale : Ayant pris connaissance du fonctionnement du Patronage,

- J'autorise mon enfant à participer aux différentes activités organisées par le Patronage.
- Je décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant la venue et après le départ du Patronage.
- J'autorise en cas d'urgence, le directeur du Patronage à faire pratiquer les interventions chirurgicales et à faire prescrire tout traitement nécessaire à l'état de santé de mon enfant.
- Je m'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par les organisateurs en raison de soins engagés.
- Je certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche.

Autorisation du Prise de vues : J'autorise le patronage à prendre des photos et des vidéos de mon enfant et à les utiliser dans les différents supports de communication du Patronage.

OUI ☐ NON ☐

Engagement des parents : Je m'engage à payer les frais d'inscription et d'accueil.

Lu et approuvé

Fait à Le **Signature du responsable légal**