**Contrat d’inscription**

**ACCUEIL DES TOURISTES**

Semaine du ……………………………... au …………...............................

- **Entre** le Multi accueil "Les Chérubins" représentée par les responsables de la structure, Mme Agrapart Marjorie directrice ou Mme Roche Jeanne directrice adjointe

- **Et**  le(s) représentant(s) légal (aux) de l’enfant.

**ENFANT :**

Nom : …………………………… Prénom(s) : ……………………………… F M

Date de naissance : ………………………………………

Adresse de résidence : ………………………………………

(sur la station) ………………………………………

 ………………………………………

Allergies médicamenteuses : **oui / non** si oui, lesquelles :

Intolérance alimentaire : **oui / non** si oui, lesquelles :

Autres allergies : **oui / non** si oui, lesquelles :

Vaccinations. Présentation obligatoire du carnet de santé pour vérifier que votre enfant est bien à jour des vaccinations obligatoires en vigueur ainsi que d’un certificat médical d’aptitude à la collectivité (datant de moins de 2 mois)

Consignes particulières : .....…………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………….....…………………………………………………………………………………………………………………..

**Représentant légal 1 : Représentant légal 2 :**

Nom : ……………………………… Nom : ………………………………

Prénom : ………………………….. Prénom : …………………………..

Adresse : ………………………….. Adresse : …………………………..

 ………………………….. …………………………..

Tél. portable : ……………………… Tél. portable : ………………………

Mail : ……………………………….. Mail : ………………………………..

**Autre(s) personne(s) autorisées** à récupérer l’enfant (fournir une copie de la CNI) :

Nom :………………………… Prénom : …………………………. Tél : ………………………………

Nom :………………………… Prénom : …………………………. Tél : ………………………………

Fait en double exemplaires à …………………………………........ le ……………………………………

Signatures,

Le(s) représentant(s) légal (aux), La responsable du multi accueil,

- ANNEXE 2 -

**AUTORISATIONS**

Je soussigné(é) ……………………………..……, représentant légal de l’enfant…….…………… :

- Autorise / N’autorise pas le multi accueil "Les Chérubins" à prendre toutes les mesures nécessaires concernant les soins d’urgence et d’hospitalisation en cas d’accident grave survenant à mon enfant.

- Autorise / N’autorise pas le multi accueil "Les Chérubins" à délivrer un médicament apyrétique à mon enfant en cas de fièvre.

- Autorise / N’autorise pas le multi accueil "Les Chérubins" à délivrer les médicaments inscrits sur l’ordonnance de mon enfant (possibilité pour le parent de venir les lui donner).

- Autorise / N’autorise pas le multi accueil "Les Chérubins" à diffuser des photographies de mon enfant, via tous support de communication liés à l’activité de l’établissement.

- Autorise / N’autorise pas le multi accueil "Les Chérubins" à utiliser les couches lavables de la structure pour mon enfant.

- Autorise / N’autorise pas le personnel du multi accueil "Les Chérubins" à maquiller mon enfant.

- Atteste avoir une assurance responsabilité civile vie privée et garantie individuelle corporelle d’accident pour mon enfant.

- Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure, affiché dans le hall et sur le site internet SJA73.

Signature :

 Représentant(s) légal (aux),