



Fiche de Renseignements

Séjour ADOS 2023

Du 23 au 28 juillet à Beaumont St Cyr

Du 30 juillet au 04 août à Meschers sur Gironde

Dossier arrivé le

N° de dossier

RENSEIGNEMENTS FAMILLE - RESPONSABLE LÉGAL

Responsable 1 Mme Mr

Nom : Prénom :

Email * :

Fixe : * :

Pro * : Pro :

Profession :

Responsable 2 Mme Mr

Nom : Prénom :

Email * :

Fixe : * :

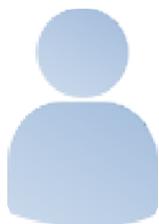
Pro * : Pro :

Nombre d'enfants à charge : Régime Allocataire : CAF MSA Autre : Numéro Allocataire * :

Situation familiale : Célibataire Divorce Mariage Pacs Séparation Veuvage Vie Maritale Famille d'accueil /ASE

Adresse du foyer : Code Postal : Ville :

RENSEIGNEMENTS ENFANT



Nom : Prénom :

Né(e) le :/...../..... Sexe : F G Classe 2022 - 2023 :

Ecole fréquentée : Commune :

Je bénéficie de l'Allocation d'éducation enfant handicapé oui non

Je bénéficie de VACAF* oui non J'autorise l'Agglo a utilisé VACAF pour le paiement du séjour oui non

Je soussigné (e) Mme / Mr responsable légal de l'enfant nommé ci-dessus

Autorise l'Agglo du Pays de Dreux à utiliser les photos ou films de l'enfant pris lors des activités et ce, dans le cadre des supports de communication de la collectivité ou de ses partenaires institutionnels.

Autorise la direction de l'accueil de loisirs à faire soigner l'enfant, à le faire hospitaliser, à pratiquer les interventions et opérations d'urgence suivant les prescriptions du médecin ou du chirurgien.

M'engage à rembourser les dépenses engagées pour le transport ou le traitement en cas de maladie ou accident.

Autorise l'enfant à participer à toutes les activités du séjour.

Autorise les animateurs de l'équipe d'animation, à récupérer mon enfant à l'hôpital si son état ne présente aucune contre-indication à sa sortie de l'établissement.

En cas d'urgence, s'il n'est pas possible de joindre le responsable de l'enfant, prévenir :

Nom et Prénom : : :

A le/...../.....

Signature du / des responsables:

* mention obligatoire

** VACAF: Aide aux vacances