

# FICHE D'INSCRIPTION

## Handipause – Terres du son

Samedi 11 Juillet -  Dimanche 12 Juillet

Plage horaire souhaitée entre 13h30 et 19h (exemple : je souhaite que mon proche ou moi-même soit accueilli de 14h30 à 16h) : .....

Les informations que nous vous demandons dans ce formulaire serviront à l'accompagnement que nous mettons en place avec vous. Elles seront consignées dans le tableau d'activité que nous transmettons à la CAF, pour évaluation de nos activités (nom prénom, ville, nature des interventions PRH/Parent'ailes). Pour exercer vos droits en matière de protection des données personnelles, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données d'Enfance & pluriel à l'adresse [dpo@enfance-pluriel.fr](mailto:dpo@enfance-pluriel.fr).

### L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ...../...../..... Age : ..... Sexe :  Fille  Garçon

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Activités qu'il/elle aime :

.....

Activités qu'il/elle n'aime pas :

.....

Trucs et astuces de parents que vous avez à nous partager :

.....

.....

Points de vigilance :

.....

## RESPONSABLES LEGAUX

Responsable légal 1	Responsable légal 2
Lien avec l'enfant : .....	Lien avec l'enfant : .....
NOM : .....	NOM : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
.....	.....
.....	.....
Téléphone : .....	Téléphone : .....
Mail : .....	Mail : .....

## SANTE DE L'ENFANT

L'enfant a-t-il un PAI :  Oui  Non → Si oui, merci de nous le fournir avec ce document

L'enfant a-t-il un traitement médical :  Oui  Non → Si oui, merci de joindre l'ordonnance

L'enfant a-t-il une allergie ? :  Oui  Non

Si oui, laquelle/lesquelles ? : .....

Autre(s) information(s) : .....

.....

.....

## AUTORISATIONS

Je / Nous soussigné.e / soussignons .....

Domicilié.e.s : .....

Agissant en qualité de : .....

Auprès de l'enfant : .....

**Autorise**  **N'autorise pas** : L'association Enfance et Pluriel, dans le cadre légal, à filmer, à photographier et à diffuser les photos ou vidéos prises de l'enfant pour et au cours de la journée. Ces prises de vue serviront à enrichir la mémoire de l'association, illustrer notre rapport d'activité, confectionner un album souvenirs ou réaliser des expositions internes. Ces clichés pourraient également, si vous le permettez, être utilisés pour une exposition extérieure ou intégrés à un support média : livre, plaquette de présentation sur le site internet de l'association et pour illustrer les futures brochures et celles de nos partenaires, pour des articles de presse ou encore pour illustrer nos actions sur nos réseaux sociaux.

**Autorise**  **N'autorise pas** : Le personnel encadrant à permettre toutes interventions thérapeutiques ou chirurgicales, y compris l'anesthésie, qui seraient décidées par un médecin et rendues nécessaire par l'état de santé de l'enfant.

**S'engage à fournir une attestation d'assurance de responsabilité civile**

**J'ai été informé de l'utilisation qui sera faite des informations que je fournis, et de mes droits de consultation de ces données**

**S'engage à fournir :**

- Le repas/ goûter selon les horaires d'accueil de votre proche
- Des vêtements de change et protections
- Un chapeau et de la crème solaire

Je déclare/ Nous déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche.

Fait à ..... Le.....

Signature du ou des responsables de l'enfant :

Pensez à fournir avec ce document :

- **L'Attestation d'assurance extra-scolaire**
- **Le PAI / Ordonnance si besoin**