



Fiche de Renseignements

Année 2026-2027

Enfants

NOM et Prénom de l'enfant : _____ Sexe de l'enfant : ☐ Fille ☐ Garçon

Né(e) le : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

Ecole fréquentée : _____

Parents

Responsable 1

NOM et Prénom : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____

Adresse (si différente de l'enfant) : _____

Téléphones (Portable) : ____ . ____ . ____ . ____ . ____

Responsable 2

NOM et Prénom : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____

Adresse (si différente de l'enfant) : _____

Téléphones (Portable) : ____ . ____ . ____ . ____ . ____

ADRESSE MAIL POUR LA RECEPTION DES FACTURES : _____ @ _____

* ALLOCATAIRE DE LA C.A.F. (Nom du responsable légal et numéro d'allocataire) : _____

Autorisations

Je soussigné(e) Mme, Mr _____, autorise le personnel de l'association à prendre des photos ou filmer mon enfant dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs ☐ OUI - ☐ NON

l'équipe d'animation à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant, ceci suivant les prescriptions d'un médecin et/ou un service d'urgence ☐ OUI - ☐ NON

En cas d'accident, j'autorise Bleu Ciel, à faire transporter, par les secours, mon enfant au service d'urgence le plus proche ☐ OUI - ☐ NON

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Je soussigné(e) Mme, Mr _____ Responsable de l'enfant, _____, autorise les personnes suivantes à le reprendre au sein de l'accueil :

NOM et Prénom : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

Téléphones (Portable) : ____ . ____ . ____ . ____ . ____

NOM et Prénom : _____

Né(e) le : ____ / ____ / ____

Adresse : _____

Téléphones (Portable) : ____ . ____ . ____ . ____ . ____

Santé

Allergie ou autres problèmes particuliers : _____

PAI (Projet d'accueil Individualisé), ☐ OUI - ☐ NON (nous transmettre la copie complète du document)

Régime Particulier : ☐ OUI - ☐ NON, à préciser :

Cadre réservé à l'Association Bleu Ciel :

- ☐ Fiche Foyer
- ☐ Copie des pages de vaccination du carnet de santé
- ☐ Récépissé de prise de connaissance du règlement intérieur
- ☐ Chèque de caution de 80 € / enfant

Montant : ____ Banque : _____ Date d'Emission : _____

- ☐ Fiche d'inscription aux activités périscolaires

Fait à Amiens, le ____ / ____ / ____

SIGNATURE