



# Association les Champs d'Escale Accueil de Loisirs Périscolaire



## Commune de Stutzheim-Offenheim

### INSCRIPTION 2015/2016 AUX NOUVELLES ACTIVITES PERISCOLAIRES

#### Renseignements concernant l'enfant

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
N° CAF : .....  
Classe fréquentée : .....  
Régime d'affiliation des familles :  CAF  MSA (Agricole)  Autres : .....

Mon enfant participera aux NAP tous les mardis de l'année scolaire.

#### Nom et adresse de facturation

Nom : ..... Prénom : .....  
Adresse : .....  
.....  
Téléphone Fixe : .....

#### Responsable 1

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Téléphone : .....  
Courriel : .....@.....

#### Responsable 2

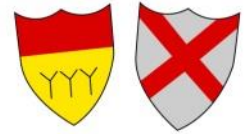
Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : .....  
Téléphone : .....  
Courriel : .....@.....

#### Autorisations parentales

J'autorise  Je n'autorise pas  les Champs d'Escale à prendre et utiliser pour diffusion sur différents supports pédagogiques ou publicitaires des photographies de mon enfant durant les activités.



# Association les Champs d'Escale Accueil de Loisirs Périscolaire



## Commune de Stutzheim-Offenheim

Après les NAP votre enfant est récupéré par une personne inscrite (sur présentation de la carte d'identité) sur le tableau suivant :

### Personne(s) susceptible(s) de venir chercher l'enfant à la sortie

	Nom	Prénom	N° de téléphone
1			
2			
3			
4			

### Autorisation de rentrer seul

J'autorise mon enfant à partir seul de l'école à 16h15 après les NAP.

Date : .....Signature : .....

Je certifie avoir reçu le règlement de fonctionnement des NAP et les informations ci-dessus et m'engage à le respecter en tout point.

Fait à :

le :

Signature :