**MICRO-CRECHE Les cHOCos'diles**

**Mme Valérie DUGOIS**

**26 Grande rue de Coulmier**

**51240 LA CHAUSSEE-SUR-MARNE**

**Micro-crèche : 06 32 77 98 36**

**Directrice : 06.83.63.73.48**

****

**FICHE D’INSCRIPTION Année 2020**

**Monsieur** : ………………………………………………………………………….

**Madame** : ………………………………………………………………………….

Le père, la mère, le tuteur légal, soussigné, inscrit mon enfant, après avoir pris connaissance du règlement de la structure d'accueil.

Je soussigné,……………………….. **Autorise** mon enfant désigné, Nom Prénom : ………………. ……..à participer à l'ensemble des activités proposées dans le cadre du Projet Pédagogique et déclare accepter les conditions d'inscription à l’accueil.

**Autorise** l’association à photographier, à filmer mon enfant dans le cadre d’activités pédagogiques proposées et les intégrer dans un journal, tract, exposition, communication... Oui ◻ Non ◻

**Autorise** le personnel de la micro-crèche à prendre des photos et les diffuser **sur le compte Facebook « fermé » de la micro-crèche** (micro crèche les cHOCos’diles) Oui ◻ Non ◻

**Autorise** mon enfant à participer à la passerelle avec l’école suivant son âge Oui ◻ Non ◻

**Autorise** mon enfant à sortir en dehors de la structure dans le cadre du projet pédagogique. Oui ◻ Non ◻

**Autorise** le portage physiologique de mon enfant suivant son âge Oui ◻ Non ◻

**Autorise** des massages de bien être sur mon enfant suivant son âge Oui ◻ Non ◻

**Autorise** la prise d**'**antipyrétique si fièvre supérieure à \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **(uniquement sur ordonnance**)

**Autorise** les personnes désignées à prendre en charge mon enfant dans la structure ou pour des activités extérieures. Oui ◻ Non ◻

**Autorise** en cas d’impossibilité à nous joindre ou joindre d’autres personnes de la liste, si la situation l’exige, que notre enfant soit hospitalisé sur conseil d’un médecin ou toute autre personne habilitée Oui ◻ Non ◻

Fait à La Chaussée-sur-Marne le **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

"LU ET APPROUVÉ" "LU ET APPROUVÉ"

**SIGNATURE DU PÈRE SIGNATURE DE LA MÈRE**

**FICHE D’INSCRIPTION Année 2020 RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT**

* **NOM et PRÉNOM** de l'enfant : ……………………………………………..
* **Date de Naissance** : ………………………………………...

Fréquentera :

* **La Micro-Crèche** régulièrement ◻
* **La Micro–Crèche** occasionnellement ◻ (**en fonction des places disponibles)**

**N° téléphone personnel ………………………………………...**

N° tél portable de la mère …………………………. N°portable du père ……………………………

NOM de l'employeur : Du père :...............................................De la mère : ………………………..

N° tél. du travail du père ……………………...N° tél. du travail de la mère ………………………

* **En cas d'accident prévenir** de préférence le Docteur ………………………………..

N° téléphone ………………………………...

Situation familiale (1) : marié - célibataire – divorcé – vie marital

**En cas d'absence des parents, NOM** et **Adresse** des personnes habilitées à reprendre l'enfant :

(sur présentation CI si inconnu et avec accord préalable des parents)

**OBSERVATIONS DIVERSES :**

**RENSEIGNEMENTS CAF - MSA ou AUTRES**

(1)Mr, Mme, Melle (Nom, prénom) : ………………………………………………………………...

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

Nombre d'enfants (selon prestations familiales) :

**N° carte adhérent** association FAMILLES RURALES : N° avec photocopie si autre commune

* **N° d'immatriculation** à la Sécurité Sociale ou autres régimes de protection sociale :
* **Caisse d'Allocations Familiales** (1) : CAF - MSA - MGEN - Fonctionnaire - Militaire - Autres
* **N° d'Allocataire** :

**NOM de l'employeur** Du père :...........................................................................

De la mère : ……………………………………………..

**SIGNATURE DU PÈRE SIGNATURE DE LA MÈRE**

Janvier 2020 **(1) Rayer les mentions inutiles**