



FICHE DE RENSEIGNEMENT ENFANT

XEHETASUN FITXA



L'enfant- hurra

Nom – deitura : Prénom-izena :

Date de naissance- sorteguna : Age-adina :

Adresse / Helbidea :

Responsable légal n°1 : Père Mère Tuteur Autre :

1. Legezko arduraduna : Aita Ama Tutorea Beste:

Nom- prénom Izen-deiturak :

Adresse / Helbidea :

Domicile : Portable : Travail :

Etxea : xakelakoa : Ofiziokoa :

@ Adresse mail – e-mezua

Responsable légal n°2 : Père Mère Tuteur Autre :

2. Legezko arduraduna : Aita Ama Tutorea Beste:

Nom- prénom Izen-deiturak :

Adresse / Helbidea :

Domicile : Portable : Travail :

Etxea : xakelakoa : Ofiziokoa :

@ Adresse mail – e-mezua

Régime d'appartenance : CAF MSA autres :

Araubidea : CAF MSA beste:

Numéro d'allocataire obligatoire :

Araubideko zenbakia (baitezpadakoa) :

Adresse de facturation si différente du responsable légal :

Fakturatzeko helbidea ez bada legezko arduradunarena :

Votre enfant prendra le bus

oui non

Zure haurrak atobusa hartuko du

bai ez

Où :

Nun :

Les accompagnants : J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon (mes) enfant(s) au centre

Laguntzaileak : astialdi zentrora ene harr(ar)en xerka jiteko baimena emaiten diet ondoko pertsoner :

Nom prénom Izen-deiturak	Lien de parenté Ahaidetasun	N° de téléphone Telefono zenbakiak

Autorisation parentale – burasoen baimena

Je soussigné (e) déclare avoir pris connaissance et accepté le règlement intérieur du centre de loisirs organisé par la Communauté de Communes Iholdi-Oztibarre et :

- Autorise mon enfant à participer aux activités organisées par le centre de loisirs
- Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant la venue et après le départ du centre de loisirs.
- Autorise, en cas d'urgence, la directrice du centre à prendre toutes les dispositions qu'elle jugera utile en cas d'accident ou de malaise de mon enfant.(hospitalisation, intervention chirurgicale)
- M'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par les organisateurs en raison des soins engagés.
- Autorise le centre de loisirs à faire transporter mon enfant pour les besoins des activités : en voiture individuelle, par les bus du centre...
- Atteste avoir été informé(e) des modalités d'organisation des activités du centre
- Autorise le centre de loisirs à diffuser les photos ou vidéos prises au cours des activités, sur le site, sur des documents du centre de loisirs et dans la presse.

Accueil de Loisirs Sans Hébergement
Multiple rural 64640 IHOLDI
Tél bureau : 05.59.37.66.65
Portable Mme Héguy : 06.73.73.70.16
Email : goxolekua@iholdi-oztibarre.com
www.iholdi-oztibarre.com

COMMUNAUTÉ DE COMMUNES
IHOLDI-OZTIBARRE



IHOLDI OZTIBARREKO
HERRI ELKARGOA

- Lu et approuvé
 Irakurria eta onetsia

Fait à
.....egina
Le
.....;(e)an