

# ASSOCIATION CLEF

616, CHEMIN DE CHANTEMERLE  
73000 CHAMBERY  
04 79 85 37 77

secretariat.clef@gmail.com  
maison-de-lenfance-chantemerle.net



## FICHE FAMILIALE INSCRIPTION ET ADHÉSION

### PARENT 1

Nom  Prénom

Rue

Code postal  Ville

Email (obligatoire)

Numéro de téléphone

Profession

### PARENT 2

Nom  Prénom

Rue

Code postal  Ville

Email (obligatoire)

Numéro de téléphone

Profession

### COMPLÉMENT

N° Allocataire CAF / MAS  Quotient Familial  C.M.U. (joindre attestation)  
OUI  NON

Numéro de Sécurité Sociale  Situation familiale

### EN CAS D'ACCIDENT

Lieu d'hospitalisation

Nom du médecin traitant  Numéro de téléphone

En cas d'accident, j'autorise le Directeur à prendre toute mesure qu'il jugerait utile  
OUI  NON

### PERSONNES AUTORISÉES

J'autorise mon.mes enfant.s à rentrer seul.s OUI  NON

En dehors des parents, qui sont les personnes autorisées à récupérer mon. mes enfant.s

Noms, Prénoms  Numéro de téléphone

### DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'Association à utiliser, à des fins de promotion, les images avec mon. mes enfant.s, dans le cadre des activités de l'Association.  
OUI  NON

### SIGNATURE

Fait à Chambéry, le



## FICHE ENFANTS

### ENFANT 1

Nom  Prénom

Date de naissance  Lieu

Établissement scolaire

Régime alimentaire  
PAI  SANS PORC  SANS VIANDE  AUTRE

Reconnaissance MDPH  
OUI  NON

Bénéficiaire AEEH  
OUI  NON

### ENFANT 2

Nom  Prénom

Date de naissance  Lieu

Établissement scolaire

Régime alimentaire  
PAI  SANS PORC  SANS VIANDE  AUTRE

Reconnaissance MDPH  
OUI  NON

Bénéficiaire AEEH  
OUI  NON

### ENFANT 3

Nom  Prénom

Date de naissance  Lieu

Établissement scolaire

Régime alimentaire  
PAI  SANS PORC  SANS VIANDE  AUTRE

Reconnaissance MDPH  
OUI  NON

Bénéficiaire AEEH  
OUI  NON

### ENFANT 4

Nom  Prénom

Date de naissance  Lieu

Établissement scolaire

Régime alimentaire  
PAI  SANS PORC  SANS VIANDE  AUTRE

Reconnaissance MDPH  
OUI  NON

Bénéficiaire AEEH  
OUI  NON