



LE(LES) PARTICIPANT·E(S)

● PREMIER ENFANT

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :
 Date de naissance : Age : Classe :
 N° registre national : Ce numéro est désormais obligatoire pour la génération des attestations fiscales.

● DEUXIÈME ENFANT

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :
 Date de naissance : Age : Classe :
 N° registre national : Ce numéro est désormais obligatoire pour la génération des attestations fiscales.

● TROISIÈME ENFANT

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :
 Date de naissance : Age : Classe :
 N° registre national : Ce numéro est désormais obligatoire pour la génération des attestations fiscales.

LES ENFANTS RETOURNENT AVEC

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS DE NÉCESSITÉ (durant les périodes d'accueil matin / soir)

☐ Nom: ☐ N° de tel : ☐ N° de GSM :
☐ Nom: ☐ N° de tel : ☐ N° de GSM :

FACTURE ET ATTESTATION FISCALE ADRESSÉES À

Nom : Prénom :
 N° registre national : Ce numéro est désormais obligatoire pour la génération des attestations fiscales.
 Adresse :
 N° de téléphone + GSM : E-mail :

Je soussigné,,
 déclare avoir transmis toutes les informations importantes sur mon enfant.

En inscrivant mon(mes) enfant(s), j'accepte le Règlement d'Ordre Intérieur et la politique de confidentialité de l'asbl.
 Documents accessibles sur www.extracom.be

Date + signature

SUITE AU VERSO



FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DROIT À L'IMAGE DU PARTICIPANT

Je soussigné(e), _____,
autorise:n'autorise pas l'accueil extrascolaire à prendre des photographies de mon enfant :

Nom(s) et prénom(s) de l' (des)enfant(s) : _____

Ces photographies pourront être utilisées dans le cadre des activités de la structure, notamment pour :

- Illustrer les supports de communication interne (affichages, bilans d'activité, etc.)
- Alimenter le site internet ou les réseaux sociaux de la structure
- Participer à des expositions ou présentations aux familles

Cette autorisation est valable pour toute la durée de l'inscription de mon enfant à l'accueil extrascolaire, sauf demande écrite de ma part.

- ☐ J'autorise la prise et l'utilisation des photos de mon enfant
- ☐ Je n'autorise pas la prise ni l'utilisation des photos de mon enfant

Fait à _____, le _____

Signature du représentant légal :