

ANNEE 2021

Accueil de Loisirs Municipal des 3 – 11 ans

Fiche de renseignements (1) (2)

Première inscription

Renouvellement

(1) A retourner en Mairie avant toute présence aux activités.

(2) En cas de changement de situation, veuillez nous contacter pour mettre à jour votre fiche de renseignements.

COORDONNEES DES PARENTS			
MÈRE		PÈRE	
NOM :		NOM :	
Prénom :		Prénom :	
Adresse :		Adresse :	
C.P. :		C.P. :	
Ville :		Ville :	
Téléphone :		Téléphone :	
E-Mail		E-Mail	
Profession		Profession	
Nom et Adresse Employeur		Nom et Adresse Employeur	
.....		
.....		
Identité du	<input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Père	<input type="checkbox"/> Parents
Payeur :			

ENFANT (S)	
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :
NOM :	NOM :
Prénom :	Prénom :
Date de naissance :	Date de naissance :

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS			
A quelle caisse d'Allocations êtes-vous affilié ? <i>Rayer les mentions inutiles</i>			
CAF 85	MSA 85	CNAFPM Marine	AUTRES (à préciser)
.....			
Sous quel numéro?			
<input type="checkbox"/>	Père : N° Allocataire :		
<input type="checkbox"/>	Mère : N° Allocataire :		
<input type="checkbox"/>	Autres (à préciser) :		
Joindre obligatoirement une notification de votre Quotient Familial			
A défaut de ce justificatif, le tarif le plus élevé sera pratiqué !!!			

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES

Indiquer ici les difficultés de santé de votre enfant et vos recommandations :

.....
.....

Si en cas d'accident ou de maladie, je suis absent, prévenir :

Nom :

Adresse :

Lien (Famille, voisin, ami ...)

Tél domicile

Portable.....

Tél Travail.....

AUTORISATION PARENTALE

Mme et/ou M.

AUTORISE(NT)

Mme et/ou M.....

Adresse :

Téléphone :

Lien de parenté avec l'(es) enfant(s) (facultatif) :

à prendre en charge mon(es) enfant(s) à l'Accueil de Loisirs.

DECLARATION du TITULAIRE de l'AUTORITE PARENTALE

Je soussigné (e) Monsieur-Madame

Responsable légal de l'enfant

- autorise mon enfant à participer aux sorties extra accueil de loisirs

OUI NON

- autorise mon enfant à participer aux activités baignade (plage ou piscine) et sportives

OUI NON

- autorise la Mairie à utiliser CAF PRO (consultation électronique du quotient familial par nos agents accrédités)

OUI NON

- autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale : médecin, hospitalisation, interventions chirurgicales

OUI NON

- CONCEDE LE DROIT A L'IMAGE DE MON ENFANT

autorise les organisateurs à prendre les photos, des films de mon enfant dans le cadre de l'accueil de loisirs,

autorise à les publier (presse, édition papier, site internet, tout support de communication), à des fins non commerciales et d'information

OUI NON

- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs et m'engage à le respecter

OUI NON

CHOIX DU MODE DE PAIEMENT

Prélèvement automatique

(fournir un RIB et compléter la demande d'autorisation si nouvelle demande)

Chèque bancaire libellé à l'ordre du Trésor Public et à adresser **directement au Centre des Finances Publiques indiqué sur le talon de paiement** en bas de votre facture.

A, le

Signatures des parents ou du représentant légal