



# DOSSIER D'INSCRIPTION - 2019

## Centre de Loisirs de SAINT JACUT LES PINS

(Valable de janvier 2019 à décembre 2019)

Une fiche par enfant

**NOM et Prénom de l'enfant :** \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      Garçon     Fille

Adresse du domicile de l'enfant : \_\_\_\_\_

**NOM et Prénom de la mère :**

\_\_\_\_\_

Adresse du domicile :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Domicile \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Portable \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Travail \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

J'accepte de recevoir par mail (merci de cocher)  Les informations d'animation

**NOM et Prénom du père :**

\_\_\_\_\_

Adresse du domicile :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Domicile \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Portable \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Travail \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

J'accepte de recevoir par mail (merci de cocher)  Les informations d'animation

**N° de sécurité sociale** dont l'enfant est ayant droit : \_\_\_\_\_

Adresse de la caisse de sécurité sociale : \_\_\_\_\_

**Régime :**

CAF : N° d'allocataire : \_\_\_\_\_ / Quotient familial : \_\_\_\_\_

J'autorise l'organisateur de l'accueil de loisirs à consulter directement mon quotient familial sur CAFPRO, le site dédié aux professionnels, grâce à mon numéro d'allocataire CAF. Tant que mon enfant fréquente la structure, et sauf indication de ma part, cette autorisation sera tacitement renouvelée chaque année:      oui  non

MSA : Quotient familial : \_\_\_\_\_       Autre : Quotient familial : \_\_\_\_\_

Pour les familles qui bénéficient d'aides CAF ou MSA, pensez à donner une copie de votre « Attestation aides aux temps libres » pour la CAF ou « l'Attestation de quotient familial » pour la MSA. Ces documents doivent être valables pour l'année en cours.

**> ADRESSE DE FACTURATION :** (merci de cocher)

Envoi Postal Adresse du domicile : .....

Envoi par Mail: .....

Merci d'indiquer s'il s'agit d'un organisme payeur extérieur à la famille : .....

**> REGLEMENT INTERIEUR :** J'ai pris connaissance du règlement intérieur joint. J'ai expliqué à mon enfant le fonctionnement du centre et de la vie collective et nous en acceptons les conditions.

**> ASSURANCES :** Nous vous informons qu'il est nécessaire de vérifier que votre assurance couvre bien votre enfant dans le cadre de ces animations. Merci de nous indiquer le nom et le numéro du contrat pour :

-Assurance Responsabilité civile : Assureur : .....N° contrat : .....

-Assurance Individuelle Accident : Assureur : .....N° contrat : .....

**PIÈCES A FOURNIR** (valables de Janvier à Septembre sauf pour la fiche d'inscription) :

- Dossier d'inscription (ci-dessus) complété et signé
- Autorisation parentale (au dos) complétée et signée
- Fiche sanitaire de liaison complétée et signée
- Fiche d'inscription de la période concernée

Date : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature(s) :



# PERSONNES A CONTACTER EN CAS DE BESOIN

En cas de besoin, les parents seront contactés en premier suivi des personnes indiquées ci-dessous :

N° 1 : Nom - Prénom : .....Coordonnées téléphoniques : .....

N° 2 : Nom - Prénom : .....Coordonnées téléphoniques : .....

N° 3 : Nom - Prénom : .....Coordonnées téléphoniques : .....


N° 4 : Nom - Prénom : .....Coordonnées téléphoniques : .....

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) M./Mme \_\_\_\_\_,

Responsable légal de : \_\_\_\_\_ (NOM et Prénom de l'enfant)

- Autorise le responsable du séjour ou de l'activité, à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant sur conseil médical (notamment transport aux urgences médicales les plus proches après appel au 112) : OUI  NON
- Autorise mon enfant à suivre les différentes activités sportives prévues par le Centre de Loisirs : OUI  NON
- Autorise mon enfant à utiliser les transports du Centre de Loisirs pour toutes destinations :
  - car : OUI  NON
  - mini-bus : OUI  NON
  - ou si nécessaire la voiture du responsable du Centre de Loisirs : OUI  NON
- Autorise mon enfant à se baigner :
  - à la piscine : OUI  NON
  - à la plage : OUI  NON
- Autorise l'équipe d'animation à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des activités du Centre de Loisirs : OUI  NON   
et à les diffuser si besoin :
  - dans la presse : OUI  NON
  - sur les supports de communication du Centre Social La Fédé : OUI  NON
  - sur le site internet de la commune : OUI  NON
  - dans les bulletins municipaux de la commune : OUI  NON   
et des autres communes : OUI  NON
- Autorise mon enfant à partir seul à la fin du centre de loisirs : OUI  NON
- Autorise la ou les personnes désignée(s) ci-après à reprendre mon enfant à la fin du Centre:

Nom	Prénom	Adresse	N° 

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature des responsables légaux :