

FICHE D'INSCRIPTION

Accueil de loisirs

PERIODE : **ETE** (1 fiche par enfant)

Du 11 juillet au 30 août

Information : Après avoir complété et retourné **TOUS** les renseignements ci-dessous, nous vous établirons un relevé de prestations qu'il vous faudra régler pour réserver définitivement.

ATTENTION : Désormais, nous n'accepterons plus les enfants à nos accueils dont les parents n'ont pas réglé toute ou partie de cette préfecture dans un délai de 48 heures avant le début.

Documents à joindre :

- Attestation d'assurance
- N° CAF
- Fiche sanitaire remplie et signée au verso
- La photocopie du carnet de santé aux pages vaccinations
- Denier avis d'imposition si vous n'êtes pas allocataire CAF

Êtes vous adhérent à une association Familles Rurales : non oui

Si oui : à l'association Familles Rurales d'Estrées St Denis oui non

à l'association Familles Rurales de

L'Enfant à inscrire :

Nom : Prénom :

Date de naissance : Age :

Les parents :

Situation de famille :

Célibataire marié(e)s veuf(ve) vie maritale divorcée pacsé(e)

Date de naissance des conjoints : homme : femme :

PARENT 1	PARENT 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
N° Sécurité Sociale :	N° Sécurité Sociale :
Adresse :	Adresse :
Téléphone fixe :	Téléphone fixe :
Portable :	Portable :
Bureau :	Bureau :
Adresse mail :	Adresse mail :

Les activités des conjoints :

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Parent au foyer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Retraité
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Cadre
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Profession libérale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Exploitant agricole
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Salarié agricole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Etudiant
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ouvrier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fonctionnaire d'état
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Enseignant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fonctionnaire hospitalier
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Fonctionnaire territorial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Artisan
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Employé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Chef d'entreprise
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Commerçant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Autre

Enfants mineurs qui composent la famille :

Nom :

Prénom :

Date naissance

Nombre d'enfant(s) handicapé(s) majeur(s) :

Régime social :

Homme : Général MSA Spécial Autre Inconnu

Femme : Général MSA Spécial Autre Inconnu

	Homme	Femme
Caisse d'appartenance		
N° immatriculation		

Allocations familiales :

La famille perçoit-elle une ou plusieurs prestations familiales : Oui Non

Si oui : Caisse d'appartenance :

N° immatriculation CAF :

Assurance responsabilité civile (copie de l'attestation à fournir)

Nom de la compagnie :

.....

N° du contrat :

Personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM :	
Prénom :	
Téléphone :	

Autorisation d'intervention en cas d'urgence :

Je, soussigné, Madame ou Monsieur,

responsable légal de l'enfant :

autorise les interventions médicales et chirurgicales en cas d'urgence.

Autorisation pour que l'enfant rentre seul

Je, soussigné, Madame ou Monsieur,

responsable légal de l'enfant :

l'autorise à quitter l'accueil de loisirs et à rentrer seul(e) au domicile (préciser heure départ) :

Personne habilitée à venir chercher l'enfant en dehors des parents :

Je, soussigné, Madame ou Monsieur,

responsable légal de l'enfant :

autorise mon enfant à quitter l'accueil de loisirs aux heures de sortie avec les personnes suivantes :

- Nom _____ Prénom _____ N° Tél _____

- Nom _____ Prénom _____ N° Tél _____

- Nom _____ Prénom _____ N° Tél _____

Autorisation parentale :

Je, soussigné, Madame ou Monsieur,
responsable légal de l'enfant :
l'autorise à participer à toutes les activités organisées dans le cadre de l'ALSH.

Décharge photo

Je, soussigné, Madame ou Monsieur,
autorise l'association à reproduire librement et gratuitement des photographies de ma personne et
de mes enfants dans ses différentes publications, y compris Internet, dans le cadre des activités et
représentation de l'Association.

Facture dématérialisée

Je, soussigné, Madame ou Monsieur,
accepte de recevoir la facture des activités par internet à l'adresse suivante :

Accès au portail Familles sur internet permettant les modifications de réservations en ligne

Je, soussigné, Madame ou Monsieur autorise
Familles Rurales Association d'Estrées Saint Denis, à traiter sur un support informatique les
informations concernant mon adhésion (fichier déclaré à la CNIL). Conformément au RGPD
(règlement de Général de Protection des Données), nouveau règlement européen dans la continuité
de la loi « informatique et libertés » du 06/01/1978 modifié en 2004, je bénéficie d'un droit d'accès
et de rectification aux informations qui me concernent que je peux exercer en m'adressant à
l'association.

Je soussignée M
Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs consultable sur le site
internet Familles Rurales Estrées Saint Denis et m'engage à le respecter.

Fait à le **Signature du responsable légal**