



FICHE D'INSCRIPTION

Accueil de loisirs

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

Du 14 au 24 avril 2020

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.

Merci de remplir le tableau en plaçant des croix dans les cases correspondant à ce que vous souhaitez pour vos enfants.

Semaine 1	Garderie Matin	Journée sans repas	Journée avec repas	Garderie soir
lundi 13 avril 2020	X	X	X	X
mardi 14 avril 2020				
Mercredi 15 avril 2020				
Jeudi 16 avril 2020				
vendredi 17 avril 2020				

Semaine 2	Garderie Matin	Journée sans repas	Journée avec repas	Garderie soir
Lundi 20 avril 2020				
Mardi 21 avril 2020				
Mercredi 22 avril 2020				
Jeudi 23 avril 2020				
Vendredi 24 avril 2020				

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

