

# **Fiche de renseignements 2025/2026**

**1<sup>er</sup> représentant** Nom : ..... Prénom : .....

**2<sup>e</sup> représentant** Nom : ..... Prénom : .....

**Situation familiale** O Marié(e) O Divorcé(e) O Vie maritale O Célibataire O Veuf(ve) O Séparé(e)

**Adresse de de l'enfant** .....

**Adresse mail** .....

**Numéro de sécurité social :** .....  
(sous lequel sont les enfants)

**Régime d'appartenance** O CAF O MSA O ASA O Autre : .....  
N° allocataire : .....

**Quotient CAF** Mon quotient familial est :

- O > 419€
- O 701 et 999€
- O 420 et 700 €
- O 1000 et 1260€
- O Autres
- O Au dessus de 1261€

Merci de joindre l'attestation CAF quotient familial dans votre dossier

## **Les enfants à inscrire**

**Le règlement intérieur**

Je soussigné(e)....., déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur du centre de loisirs sans hébergement organisé par, l'association Familles de la Baie.

**Accompagnants**

J'autorise les personnes à venir chercher mon (mes) enfants au centre de loisirs :

| Nom et prénom | Lien de parenté | N° Téléphones |
|---------------|-----------------|---------------|
|               |                 |               |

**Nous recommandons aux familles de souscrire à une assurance selon l'article L227-5 du code de l'action sociale et des familles.**

**L'autorisation parentale** Ayant pris connaissance du règlement intérieur du centre, je soussigné(e)..... responsable légal des enfants.....

- Autorise mon enfant à participer aux différentes activités organisées par le centre de loisirs.
- Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant la venue et après le départ du centre de loisirs.
- Autorise, en cas d'urgence, le directeur du centre de loisirs à faire pratiquer les interventions chirurgicales et à faire prescrire tout traitement nécessaire à l'état de santé de mes enfants par les professionnels de santé.
- M'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par les organisateurs en raison des soins engagés.
- Autorise l'association à faire transporter mon enfant pour les besoins des activités du centre de loisirs : en voiture individuelle (par les responsables de l'association ou par d'autres familles), par des moyens de transports collectifs (car, bus, mini-bus, trains...)
- Atteste avoir été informé(e) des modalités d'organisation ou des mini-séjours auxquels les enfants sont inscrits.
- Autorise Familles Rurales à traiter sur un support informatique les informations concernant mon adhésion à l'association, et à mon numéro allocataire caf. Je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations me concernant.
- Certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche.

- Autorise Familles Rurales à reproduire des photos de mes enfants dans le cadre des activités de l'association et pour la presse : oui non

- Autorise Familles Rurales à utiliser des photos de mes enfants sur le site Internet et les réseaux (privés) du centre de loisirs : oui non

Lu et approuvé  
Fait à ..... Le .....

Signature du responsable légal

**Accueil de loisirs**  
**Activités culturelles et de loisirs**

---

Familles de la baie  
1Kerleven Huella  
29260 PLOUIDER  
Tél : 06 04 40 03 69