

FICHE FAMILIALE ANNUELLE DE RENSEIGNEMENTS

ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

(à remplir une fois par an sauf changement au cours de l'année)

Association de : SAINT GEORGES DE MONTAIGU

ANNEE 2021

Informations sur les parents																																																	
Parent 1* (P1) <small>*Le Parent 1 est le parent qui a ouvert le dossier d'allocations auprès de la CAF ou de la MSA.</small>	Parent 2* (P2)																																																
Situation de famille	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e)s <input type="checkbox"/> Veuf(ve) <input type="checkbox"/> Vie maritale <input type="checkbox"/> Séparé(e) / Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Pacsé(e)s																																																
Civilité	<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur																																																
Nom																																																	
Prénom																																																	
Date de naissance/...../.....																																																
Adresse	Code Postal : Ville :																																																
Adresse Email :																																																	
Tél. Fixe :																																																	
Tél. Portable :																																																	
Tél. Travail :																																																	
Situation Professionnelle	<table border="0"> <tr> <td>P1</td> <td>P2</td> <td>P1</td> <td>P2</td> <td>P1</td> <td>P2</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	P1	P2	P1	P2	P1	P2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P1	P2	P1	P2	P1	P2																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																												
Employeur																																																	

REGIME du RESPONSABLE	<input type="checkbox"/> Régime général <input type="checkbox"/> Régime agricole (Attestation MSA en cours obligatoire)
N° allocataire CAF : <small>(Vendée)</small>	N° allocataire MSA : <small>(Loire-Atlantique / Vendée)</small>
Quotient familial :	
Si vous n'êtes pas allocataire CAF Vendée ou allocataire MSA Loire-Antlantique/Vendée, cochez la case suivante <input type="checkbox"/>	

ENFANT INSCRIT	Nom :	Prénom :	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs <input type="checkbox"/> Accueil jeunes <input type="checkbox"/> Séjours vacances <input type="checkbox"/> T.A.P.
	Date de naissance :	Sexe :	
ENFANT INSCRIT	Nom :	Prénom :	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs <input type="checkbox"/> Accueil jeunes <input type="checkbox"/> Séjours vacances <input type="checkbox"/> T.A.P.
	Date de naissance :	Sexe :	
ENFANT INSCRIT	Nom :	Prénom :	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs <input type="checkbox"/> Accueil jeunes <input type="checkbox"/> Séjours vacances <input type="checkbox"/> T.A.P.
	Date de naissance :	Sexe :	

ADHESION	Souhaitez-vous être adhérent Familles Rurales cette année ?	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>
En adhérant à l'association Familles Rurales de ma commune, je soutiens les bénévoles qui créent et font fonctionner au quotidien les services dont j'ai besoin, pour moi-même et/ou mes enfants : je reconnais ainsi l'investissement, l'énergie qu'ils y consacrent dans le but d'améliorer le cadre de vie des habitants et de dynamiser la vie locale.			

Je déclare :

(Cochez les cases suivantes)

- ☐ Autoriser l'association et la fédération à consulter le site de la CAF "Mon compte partenaire / CDAP."
☐ Avoir lu et accepté le règlement intérieur de l'accueil de loisirs.

Fait le :

Signature

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique dans le logiciel destiné à la gestion et à la facturation des activités Familles Rurales. Vos informations personnelles sont conservées pendant une durée qui ne saurait excéder 3 ans sauf si vous exercez votre droit de suppression des données vous concernant. Conformément à la loi informatique et libertés ainsi qu'au règlement général sur la protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données, ainsi qu'un droit de limitation et un droit d'opposition au traitement de vos données à caractère personnel – DPO : John PETIT – dpo@famillesrurales85.org

1 exemplaire de cette fiche adressé à la fédération permet le justificatif auprès de la compagnie d'assurances