

FICHE FAMILIALE ANNUELLE DE RENSEIGNEMENTS

ACCUEILS COLLECTIFS DE MINEURS

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

Association de :

ANNEE 20

Informations sur les parents						
	Parent 1* (P1)			Parent 2* (P2)		
	Célibataire Marié(e)s Veuf(ve) <small>*Le Parent 1 est le parent qui a ouvert le dossier d'allocations auprès de la CAF ou de la MSA.</small>			Vie maritale Séparé(e) / Divorcé(e) Pacsé(e)s		
Situation de famille	Célibataire	Marié(e)s	Veuf(ve)	Vie maritale	Séparé(e) / Divorcé(e)	Pacsé(e)s
Civilité	Madame		Monsieur		Madame	
Nom						
Prénom						
Date de naissance						
Adresse						
	Code Postal :		Ville :			
Adresse Email :						
Tél. Fixe :						
Tél. Portable :						
Tél. Travail :						
Situation Professionnelle	P1	P2	P1	P2	P1	P2
	Parent au foyer		Fonctionnaire territorial		Etudiant	
	Demandeur d'emploi		Employé		Fonctionnaire d'état	
	Profession libérale		Commerçant		Fonctionnaire hospitalier	
	Salarié agricole		Retraité		Artisan	
	Ouvrier		Cadre		Chef d'entreprise	
	Enseignant		Exploitant agricole			
Employeur						
REGIME du RESPONSABLE	Régime général			Régime agricole		
N° allocataire CAF : (Vendée)				N° allocataire MSA : (Loire-Atlantique / Vendée)		
Quotient familial :						
Si vous n'êtes pas allocataire CAF Vendée ou allocataire MSA Loire-Antlantique/Vendée, cochez la case suivante :						
ENFANT INSCRIT	Nom : Date de naissance : Ecole :			Prénom : Sexe : Classe :		Accueil de loisirs Accueil jeunes Séjours vacances T.A.P. <small>A cocher par l'association</small>
ENFANT INSCRIT	Nom : Date de naissance : Ecole :			Prénom : Sexe : Classe :		Accueil de loisirs Accueil jeunes Séjours vacances T.A.P. <small>A cocher par l'association</small>
ENFANT INSCRIT	Nom : Date de naissance : Ecole :			Prénom : Sexe : Classe :		Accueil de loisirs Accueil jeunes Séjours vacances T.A.P. <small>A cocher par l'association</small>

ADHESION	Adhérez à votre association Famille Rurales !	
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 reconnaissais 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.		

Fait le :

Signature

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.

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 : dpo@famillesrurales85.org

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