

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 MICHEL MONT MERCURE

ANNEE 2021

Informations sur les parents									
Parent 1* (P1)				Parent 2* (P2)					
<small>*Le Parent 1 est le parent qui a ouvert le dossier d'allocations auprès de la CAF ou de la MSA.</small>									
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	P1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	P2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Parent au foyer	P1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	P2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Fonctionnaire territorial	P1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	P2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Etudiant
	P1 = Parent 1 P2 = Parent 2		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	<input type="checkbox"/> Régime général		<input type="checkbox"/> Régime agricole		(Attestation MSA en cours obligatoire)				
N° allocataire CAF : (Vendée)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		N° allocataire MSA : (Loire-Atlantique / Vendée)				
Quotient familial :	<input type="checkbox"/>								
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 :						
	Date de naissance :/...../.....		Sexe :						
	Ecole :		Classe :						
ENFANT INSCRIT	Nom :		Prénom :						
	Date de naissance :/...../.....		Sexe :						
	Ecole :		Classe :						
ENFANT INSCRIT	Nom :		Prénom :						
	Date de naissance :/...../.....		Sexe :						
	Ecole :		Classe :						
ADHESION	Souhaitez-vous être adhérent Familles Rurales cette année ?								
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non								
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 :	Fait le :/...../..... Signature								
(Cocher les cases suivantes)									
<input type="checkbox"/> Autoriser l'association et la fédération à consulter le site de la CAF "Mon compte partenaire / CDAP."									
<input type="checkbox"/> 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 : John PETIT – dpo@famillesrurales85.org									
1 exemplaire de cette fiche adressé à la fédération permet le justificatif auprès de la compagnie d'assurances									