

FICHE FAMILIALE D'INSCRIPTION

MERCI DE REMPLIR LISIBLEMENT / INSCRIPTION DÉFINITIVE APRÈS RÉCEPTION DU DOSSIER COMPLET

Interlocuteur Accueil de loisirs Franck – Linda : 04 78 02 46 93 / 06 08 27 80 43 / espace-jeunes@saintsymphoriendozon.fr



Photo de l'enfant

* RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE ENFANT :

Nom et prénom : Sexe : F - M Date de naissance :/...../.....

Régime alimentaire spécifique : REPAS SANS PORC (OUI – NON) / REPAS VÉGÉTARIEN (OUI – NON) / ALLERGIE A CERTAIN ALIMENTS :

En cas de PAI, merci de fournir chaque année une copie de celui-ci à la direction de l'Accueil de loisirs

Attention seul les enfants âgés de 13 ans et plus peuvent récupérer un autre enfant

Personnes **autorisées** à récupérer votre enfant (merci de préciser le lien)

Personnes **non autorisées** à récupérer votre enfant (merci de préciser le lien)

* RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA CAF :

Nom du parent allocataire :

N° allocataire CAF: / Quotient familial CAF : **Le QF permet de déterminer le tarif à appliquer**

J'autorise l'accès à CAF PRO : OUI - NON (rayer la mention inutile)

* RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE :

Nombre d'enfants à charge : / N° de sécurité sociale:/ Adresse mail :

Nom-prénom du père : Adresse : Code Postal : Ville :

Localisation du domicile au sein de St Symphorien d'Ozon : Centre bourg - Marais (rayer la mention inutile)

Tél. du domicile : Tél. portable : Tél. du lieu de travail : Mail :

Situation familiale du père : MARIE – VIE MARITALE – CELIBATAIRE – DIVORCE – SEPARÉ (rayer les mentions inutiles)

Nom-prénom de la mère : Adresse : Code Postal : Ville :

Localisation du domicile au sein de St Symphorien d'Ozon : Centre bourg - Marais (rayer la mention inutile)

Tél. du domicile : Tél. portable : Tél. du lieu de travail : Mail :

Situation familiale de la mère : MARIE – VIE MARITALE – CELIBATAIRE – DIVORCE – SEPARÉ (rayer les mentions inutiles)

En cas de parents séparés, merci de préciser les autres personnes vivant au foyer, susceptibles de s'occuper de votre enfant (nom-prénom, lien avec votre enfant, tél.....)

Si l'enfant est hébergé à une adresse différente de celle de ses parents, lors de l'accueil de loisirs, merci de l'indiquer :

Merci d'indiquer à quel nom la facture doit être adressée :

*** AUTORISATIONS DE LA FAMILLE**

J'autorise mon enfant à participer aux animations de la commune. À ces fins, je l'autorise à utiliser les transports nécessaires aux activités proposées par l'organisateur. J'autorise les responsables d'animation à faire pratiquer à mon enfant tout soin ou toute intervention d'urgence prescrit par le corps médical.

J'autorise le personnel de l'équipe d'animation ou de direction à transporter mon enfant dans leur véhicule personnel en cas d'urgence : médecin....

J'autorise le centre à utiliser, diffuser les photos des enfants prises pendant l'accueil de loisirs. Je m'engage à rembourser immédiatement au CCAS de Saint-Symphorien-d'Ozon, le montant des frais avancés pour consultation, transport ou autres, à charge pour moi d'obtenir, s'il y a lieu, le remboursement par la Sécurité sociale.

OUI - NON (Rayer la mention inutile)

J'autorise mon enfant à rentrer seul à mon domicile : OUI - NON (rayer la mention inutile)

Dans le cadre du Pass' mercredi, j'autorise mon enfant à se rendre et à revenir seul à son activité sportive : OUI - NON (rayer la mention inutile)

Signature du père ou de la mère :

***Pièces OBLIGATOIRES à la constitution du dossier (DOCUMENTS A FOURNIR CHAQUE ANNEE)**

Pièces à télécharger et à fournir :

- Attestation sur l'honneur du ou de la responsable légal(e), certifiant de l'aptitude à la vie en collectivité, de l'aptitude à la pratique d'activités physiques et nautiques de l'enfant
- Fiche sanitaire et de renseignements de l'enfant (fourni avec le dossier)

Pièces à fournir :

- Copie des vaccins OBLIGATOIRES (antidiphtérique, antitétanique, antipoliomyélitique), Le vaccin BCG n'est pas obligatoire, mais recommandé pour les enfants de moins de 6 ans
- Copie de l'attestation d'assurance de responsabilité civile (protège votre enfant en cas de dommage causé à un tiers), incluant la garantie individuelle accident de votre enfant (protège votre enfant s'il se blesse lui-même)
- CAFAL : une copie justifiant le quotient familial
- Le planning prévisionnel d'inscription, du Pass' Mercredi, rempli au minimum pour le mois

|