

DOSSIER D'INSCRIPTION **ACCUEIL DE LOISIRS JUILLET 2021**

Pièces constitutives du dossier d'inscription :

L'ensemble des pièces mentionnées aux points 1 et 2 ci-dessous doit être retourné afin de constituer un dossier complet.

1. Documents à compléter

- Fiche de renseignements

2. Documents à joindre au dossier :

- Attestation d'assurance couvrant les activités extrascolaires
- Certificat médical indiquant les vaccins effectués ou copie du carnet de santé (vaccins obligatoires à jour)
- Avis d'imposition 2020 sur les revenus 2019. A défaut, le tarif le plus élevé vous sera appliqué.
- Document original « aides aux temps libre » de la CAF (si bénéficiaire)
- Règlement par chèque de la totalité du centre aéré

Informations complémentaires

Il est recommandé d'inscrire le nom et prénom de l'enfant sur les vêtements.

Matériel à fournir :

- couverture pour les plus petits en cas de sieste (qui restera au centre toute la semaine)
- Un doudou en cas de sieste (si possible qui restera au centre durant toute la semaine)

Vous veillerez à fournir à votre enfant des vêtements adéquats lors du centre aéré, en tenant compte de la météo (KWAY, casquette...)

IMPORTANT :

L'inscription sera validée sur place, à réception du dossier complet, accompagné du règlement par chèque.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ACCUEIL DE LOISIRS JUILLET 2021

I- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE(S) ENFANT(S) A INSCRIRE

NOM Prénom	Date de naissance	Classe En 2020/2021	Age	Allergies, régime alimentaire particulier, problèmes médicaux...

II- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE(S) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX)

	MERE :	PERE :
Adresse domicile		
Profession		
Lieu de travail		
N° de téléphone portable		
N° de téléphone domicile		
N° de téléphone professionnel		
Adresse mail		
Régime d'appartenance (régime général, fonction publique, régime agricole, autres)		
N° CAF (à défaut MSA)		

Famille : Couple Monoparentale Recomposée
 En cas de séparation ou de divorce, nom du représentant légal :

III- LES PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER LE(S) ENFANT(S) ET A CONTACTER DANS LE CAS OU LES PARENTS SONT INJOIGNABLES

NOM Prénom	Qualité (grands parents, voisins, amis,...)	N° de téléphone

**PERIS' CUBE
CENTRE AERE**

Route de Béchy 57580 REMILLY
06.20.05.09.44
centreaere.remilly@sudmessin.fr



IV- FACTURATION

Souhaitez-vous une facturation à la fin de l'accueil de loisirs ? Oui Non
Si oui à quel nom ?.....

V- DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e)père, mère¹ de(s) l'enfant(s) ci-dessus dénommé(s), autorise ou n'autorise pas¹ la communauté de communes du Sud messin à photographier ou à filmer mon(mes) enfant(s) pendant les heures de l'accueil de loisirs et à utiliser et diffuser son image dans divers supports d'information et de communication.

¹ rayer la mention inutile

VI- AUTORISATION DE TRANSPORT EN BUS

Je soussigné(e)..... père, mère¹ de(s) l'enfant(s) ci-dessus dénommé(s), autorise les membres de l'équipe d'animation à transporter mon (mes) enfant(s) lors des sorties organisées dans le cadre de l'accueil de loisirs à Rémilly.

VII- REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e).....père, mère¹ de(s) l'enfant(s) ci-dessus dénommé(s), atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs organisé par la Communauté de Communes du Sud Messin et l'approuve dans sa totalité.

¹ rayer la mention inutile

VIII- AUTORISATION D'INTERVENTION MEDICALE

Je soussigné(e)père, mère¹ de(s) l'enfant(s) ci-dessus dénommé(s), autorise le directeur de l'accueil de loisirs à Rémilly, à prévenir les services d'urgence et à prendre toutes les mesures nécessaires dans l'intérêt de l'enfant, si l'état de santé l'exige.

IX- RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MEDECIN TRAITANT

Nom du médecin traitant	
Adresse	
Numéro de téléphone	

A, le.....
Nom, Prénom

Signature :