

Dossier d'inscription

Vacances scolaires : Hiver - Printemps - Été - Toussaint

1^{er} enfant :

Nom :Prénoms :

Sexe : M F Né(e) le : à :

2^{ème} enfant :

Nom :Prénoms :

Sexe : M F Né(e) le : à :

3^{ème} enfant :

Nom :Prénoms :

Sexe : M F Né(e) le : à :

Responsables légaux de tous les enfants – Si responsables légaux différents : compléter un autre dossier

Responsables	Père	Mère
Nom		
Prénoms		
Adresse		
CP - Ville		
Tél. domicile		
Portable		
e.mail		
N° CAF ou MSA		
Profession		
Employeur		
Tél. professionnel		

Responsable payeur

Père ou Mère si autre : Nom..... Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Mode de paiement

Prélèvement automatique (joindre un RIB et compléter un dossier en mairie) ou paiement au Trésor public

Protection des données personnelles et Droit à l'image : Autorisation des services municipaux

A utiliser les photographies ou vidéos de mes enfants sur des supports de communication municipaux	Oui		Non	
--	-----	--	-----	--

Assurance extra-scolaire de vos enfants (fournir une copie de l'attestation d'assurance)

Nom et prénom de vos enfants	Coordonnée de votre assurance et N° de dossier

Pièces à joindre OBLIGATOIREMENT

- ➔ Copie du livret de famille (si 1^{ère} inscription)
- ➔ Copie de l'assurance de votre enfant
- ➔ Copie de l'attestation d'allocataire C.A.F. ou M.S.A.
- ➔ Fournir le Bon vacances M.S.A. ou Bon vacances C.A.F.
- ➔ Compléter la fiche sanitaire
- ➔ Copie du dernier avis d'imposition (pas obligatoire : mais application du tarif* le plus élevé).

*Les tarifs de l'ALSH sont votés, chaque année, par délibération du Conseil Municipal.

Coordonnées des personnes autorisées à venir chercher mes enfants :

Nom	Prénom	N° Téléphone et portable	Lien de parenté

Autorisations diverses

Autorise les services municipaux à prendre les mesures nécessaires (traitement médical, hospitalisation ...) en cas d'urgence nécessitant l'intervention des services de secours	oui		non	
Autorise l'enfant à participer aux différentes activités organisées à l'extérieur de l'ALSH. (Sortie piscine, balade en vélo ... <i>Les parents sont informés au préalable de la destination, du mode de transport et de la nature de l'activité.</i>)	oui		non	

*INDIQUER le Centre Hospitalier ou Clinique souhaité(e):

L'inscription à l'ALSH implique (sauf avis médical) la participation de l'enfant à l'ensemble des activités proposées par l'équipe d'animation en application du Projet pédagogique.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement qui fait l'objet d'un affichage dans les locaux et est consultable sur le site : aiguillon.eu et en accepter les termes.

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage en cas de changement de ces informations, à les signaler rapidement auprès du SERVICE ENFANCE de la Mairie d'Aiguillon.

Aiguillon, le Signatures : le père la mère ou le responsable légal