

- ☐ Accueil périscolaire Ecole maternelle
- ☐ Accueil périscolaire Ecole primaire
- ☐ Accueil de loisirs Champlong

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

Date de naissance : / /

PHOTO

PARENTS - TUTEURS

Parent 1 : Nom :

Prénom :

Adresse :

Commune :

Tél domicile :

Tél Professionnel :

Tél portable :

E-mail :

Parent 2: Nom :

Prénom :

Adresse :

Commune :

Tél domicile :

Tél Professionnel :

Tél portable :

E-mail :

☐ En cochant cette case, j'autorise le centre socioculturel à me faire parvenir des informations en lien avec ses activités par courrier électronique.

☐ En cochant cette case, j'accepte la conservation de mes données personnelles par le centre socioculturel afin qu'elles soient utilisées dans le cadre des activités du centre socioculturel.

☐ En cochant cette case, j'autorise le centre socioculturel à conserver les informations médicales de mon enfant.

ASSURANCES

Le Centre socioculturel a souscrit un contrat d'assurance "Responsabilité Civile" dans le cadre de l'organisation de l'Accueil de Loisirs. Cette assurance ne couvre que la responsabilité du centre socioculturel et de son personnel pour les dommages qu'ils pourraient causer à autrui. Nous demandons aux familles de contrôler la validité de leur assurance "Responsabilité Civile" et d'assurer leurs enfants à la pratique des activités extrascolaires.

Nom de l'assurance **n° de police:**

(Merci de nous fournir une photocopie).

OBLIGATOIRE pour la facturation : C.A.F - N° allocataire ou n° MSA :

Sécurité Sociale - n°:

7 rue Pascaud Choqueur 16210 CHALAIS

05 45 98 20 61

association.cscenvol@gmail.com



Cofinancé par
L'Union européenne



CHARENTE
LE DÉPARTEMENT



La C.A.F demande aux organisateurs d'accueils de mineurs d'identifier les inscrits par nature de régime, afin de définir au mieux la prestation de service.

Merci de cocher le régime correspondant à votre affiliation

Régime général et fonctionnaire ☐

Régime agricole ☐

Autre régime ☐

AUTORISATIONS ET INFORMATIONS DIVERSES

Autorisation de baignade

- Votre enfant sait-il nager ? **OUI – NON**
- Autorisez-vous votre enfant à participer aux activités aquatiques ? **OUI - NON**

Autorisation du droit à l'image

Le représentant légal autorise **OUI – NON** le Centre Socioculturel à réaliser des prises de vues photographiques sur lesquelles figure la personne inscrite, pendant le déroulement des activités du centre. Il autorise le Centre Socioculturel à utiliser librement ces photographies, sans demander ni rémunération, ni droits d'utilisation, pour leurs opérations de développement et de communication quelque soit le support (document de présentation, brochure, publications, site Internet, expositions ...).

Ces photographies ne feront en aucun cas l'objet de diffusion ou d'utilisation commerciale.

Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des photos ne devront pas porter atteinte à son image et/ou à sa réputation.

Autorisation de sortie

- Personnes autorisées à prendre l'enfant à l'Accueil de Loisirs :

Nom : Prénom : Tel :

Nom : Prénom : Tel :

Nom : Prénom : Tel :

Personne à prévenir en cas d'absence des parents :

Mr, Mme : Tel :

Adresse :

RESERVATIONS

Sauf conditions particulières, les inscriptions à l'accueil de loisirs sont closes au plus tard le premier jour de la période. Voir fiche de réservation pour les conditions de réservation et annulation.

Je soussigné(e),, responsable légal(e) de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur la présente fiche. J'autorise le responsable de la structure à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Fait à

le

Signature :

Documents à fournir pour l'inscription :

- a) ☐ 1 fiche de renseignement
- b) ☐ 1 fiche sanitaire de liaison ci-jointe
- c) ☐ 1 photo (ou copie) (obligatoire)
- d) ☐ 1 attestation d'assurance extrascolaire
- e) ☐ Le récépissé du règlement intérieur signé
- f) ☐ Extraits du Carnet de santé (photocopie des pages vaccinations)

7 rue Pascaud Choqueur 16210 CHALAIS

☎ 05 45 98 20 61

association.cscenvol@gmail.com



Cofinancé par
l'Union européenne



FDVA
Fédération Française
des Villes et
Associations

CHARENTE
LE DÉPARTEMENT



FONJEP
Fédération Française
des Associations
de Parents d'Enfants
Handicapés



MAIRIE
de CHALAIS



MAIRIE
de CHALAIS



MAIRIE
de CHALAIS



MAIRIE
de CHALAIS



MAIRIE
de CHALAIS