

Centre de loisirs d'Alzon « Anglais et sport »

Dossier d'inscription Pâques 2022

ENFANT :

Nom, Prénom :

Né(é) leà.....

Scolarisé(e) (classe, établissement) :

Lieu de résidence : Parents , parent1 parent2 Alterné , autre

REPRESENTANTS LEGAUX

Parent 1 ou tuteur :

Nom, Prénom :

Nom de jeune fille :

Adresse :

.....

.....

Tel portable :

Tel travail :

E-mail :

Situation familiale :

Parent 2 ou tuteur :

Nom, Prénom :

Nom de jeune fille :

Adresse :

.....

.....

Tel portable :

Tel travail :

E-mail :

Situation familiale :

Exercice de l'autorité parentale conjointe : OUI NON

REGIME :

Allocataire : CAF

MSA

Nom, prénom de l'allocataire :

Numéro d'allocataire :

Nombre d'enfants à charge :

La famille perçoit elle une AEEH (allocation éducation enfant handicapé) : OUI NON

TARIF :

Le tarif est calculé en fonction du quotient familial et du nombre d'enfants inscrits.

Le justificatif de quotient familial est donc indispensable au calcul de votre tarif.

En l'absence de justificatif le tarif maximum sera appliqué

Quotient familial	Tarif 1 ^{er} enfant	Tarif à la semaine	A partir du 2 ^{ème} enfant	Tarif à la semaine
De 0 à 370	40 € / jour	200 €	37 € / jour	185 €
De 371 à 1100	50 € / jour	250 €	47 € / jour	235 €
A partir de 1101	60 € / jour	300 €	57 € / jour	285 €

Le règlement en espèce ou en chèque doit être joint au dossier d'inscription.

RENSEIGNEMENTS MEDICAUX OBLIGATOIRES :

Toute maladie ou allergie nécessitant la prise d'un traitement doit être signalée et accompagnée d'un PAI (projet d'accueil individualisé). Nous vous remercions de nous signaler tout enfant en situation de handicap ou nécessitant un accompagnement particulier.

Nom du médecin de l'enfant :

Téléphone du médecin :

Votre enfant présente-t-il :

Allergie : NON OUI

Préciser.....

Asthme : NON OUI

Diabète : NON OUI

Epilepsie : NON OUI

Autre, préciser :

Votre enfant suit-il un traitement régulier : NON OUI Préciser.....

Autres indications utiles (port de lunettes, lentilles, prothèse auditive, prothèse dentaire.....) :

.....
.....

Votre enfant a-t-il eu les maladies suivantes :

RUBEOLE Oui Non VARICELLE Oui Non ANGINE Oui Non
RHUMATISME ARTICULAIRE AIGÜ Oui Non SCARLATINE Oui Non
COQUELUCHE Oui Non ROUGEOLE Oui Non OREILLONS Oui Non
OTITE Oui Non

Informations diverses :

.....
.....
.....



**PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE SI VOUS N'ETES PAS
JOIGNABLES et/ou AUTORISEES A VENIR CHERCHER MON ENFANT**

Nous soussigné(s), Monsieur, Madame.....

Autorisons les personnes suivantes à venir récupérer mon enfant.....

NOM Prénom	Lien de parenté	Téléphone

Nous reconnaissons être informés que cette personne devra être majeure et devra se présenter munie d'une pièce d'identité.

Tout changement de personne venant chercher l'enfant doit être signalé à l'équipe.

L'enfant sera confié que si ces conditions sont réunies

**AUTORISATION PARENTALE DE SORTIE
CENTRE DE LOISIRS D'ALZON
ANGLAIS & SPORT**

ENFANT SEUL

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) :

En qualité de (mère/père/tuteur) :

Autorise :

mon enfant (nom et prénom) :

à quitter seul(e) le Centre de Loisirs D'Alzon – Anglais & Sport à 18 heures.

Fait à Le

Signature des parents ou du responsable légal :



**AUTORISATION DE PRISES DE VUES DE MON ENFANT MINEUR
ET DE DIFFUSION DE SON IMAGE.**

Je soussigné(e) :

Nom.....

Prénom

Adresse.....

Représentant légal de l'enfant :

Nom.....

Prénom

Date de naissance :

Autorise :

- la réalisation de prises de vues de mon enfant dans le cadre d'activités liées à la vie de la structure,

- la diffusion de son image dans la plaquette de l'établissement ainsi que dans la presse quotidienne et sur les réseaux sociaux.

En aucun cas, ces images ne pourront faire l'objet d'une utilisation commerciale.

Fait àle.....

Signature des parents ou du responsable légal :



ASSURANCE

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel.

Nom de la compagnie :

Numéro d'assurance :

Fait àle.....

Signature des parents ou du responsable légal :



AUTORISATION MEDICALE

Nous soussignés, Monsieur, et/ou Madame :

autorisons les responsables du centre de loisirs « Emmanuel d'Alzon » à
utiliser les moyens légaux et médicaux nécessaires pour le maintien de la
santé de notre enfant
(Hospitalisation, intervention chirurgicale, mise en route d'un traitement....)

Fait àle.....

Signature des parents ou du responsable légal :



AUTORISATION DE SORTIE

Nous soussignés, Monsieur, et/ou Madame.....
autorisons notre enfant.....à
effectuer toutes les sorties organisées par le responsable du centre de loisirs «
Emmanuel d'Alzon ».

En cas d'accident les parents de l'enfant concerné ne pourront, en aucun cas,
se retourner contre l'établissement.

Fait àle.....

Signature des parents ou du responsable légal :



AUTORISATION UTILISATION CAF PRO

Nous soussignés Monsieur, et/ou Madame,

.....

autorisons ou n'autorisons pas *

Les personnes nommées par l'Association OGEC Emmanuel d'Alzon à utiliser le service CAFPRO afin de calculer notre participation financière aux frais d'accueil de notre enfant dans le cadre du centre de loisirs.

N° d'allocataire.....

Fait à, le

Signature des parents ou du responsable légal :

*Rayer la mention inutile

JUSTIFICATIFS A JOINDRE OBLIGATOIREMENT

⇒ Les parents doivent joindre au dossier d'inscription les documents énumérés dans le tableau ci-contre.

Documents à fournir	<u>JUSTIFICATIFS</u>
<i>- Copie de l'avis d'imposition ou non-imposition de l'année antérieure</i>	
<i>- Photocopie d'un justificatif de domicile datant de moins de 3 mois à la date de remise du dossier (quittance de loyer, facture EDF ou de téléphone)</i>	
<i>- Photocopie du livret de famille et de l'acte de naissance de l'enfant</i>	
<i>En cas de séparation des parents :</i> <i>- toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde exclusif + justificatif de domicile différent</i>	
<i>- Pour les allocataires de la CAF attestation CAF (délivrée sur le site internet de la CAF ou aux bornes CAF) ou copie de la carte d'allocataire CAF.</i> <i>- copie du justificatif de perception de l'AEEH</i>	
<i>- Attestation d'assurance responsabilité civile (obligatoire) et individuelle accident corporel (vivement conseillée)</i>	
<i>- photocopie des vaccinations</i>	
<i>-PAI avec ordonnance si besoin</i>	
<i>-Récépissé du règlement de fonctionnement</i>	
<i>-Certificat médical de non contre-indication pour la pratique des activités physiques et sportives de moins de 1 an.</i>	
<i>-Règlement en espèce ou en chèque de la semaine</i>	

Document à conserver par la famille

A prévoir :

- Tenue adaptée à la pratique physique et sportive
- Gourde
- Sac avec trousse (stylos, crayons, feutres)

Merci de marquer les vêtements et objets au nom de l'enfant

Interdictions :

- Toute nourriture ou boisson en dehors de l'eau de la gourde
- Bijoux et objets de valeur
- Objets dangereux et/ou interdit aux mineurs
- L'utilisation de tout objet numérique et/ou connecté : téléphone portable, tablette, casque....

A noter :

Le port d'objet de valeur ou bijoux est strictement interdit.

L'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou détérioration des bijoux et objets apportés par les enfants ou les parents.

L'établissement ne peut être tenu pour responsable du bris ou perte de lunettes.

L'établissement a de son côté souscrit une police d'assurance responsabilité civile.