

- PERISCOLAIRE
- CENTRE DE LOISIRS

Montant du quotient familial :

N° d'allocataire :

Date de retour du dossier :

L'enfant

NOM : **PRENOM :**

Date de naissance : **Nationalité :**

Age :

Les parents**NOM DU PERE :**

Prénom:

Adresse:

.....
.....

Profession, nom et adresse de l'employeur:

.....
.....

Numéro de téléphone:

Domicile:

Portable:

Travail:

NOM DE LA MERE:

Prénom:

Adresse:

.....
.....

Profession, nom et adresse de l'employeur:


.....
.....

Numéro de téléphone:

Domicile:

Portable:

Travail:

 Adresse internet (si vous souhaitez recevoir les inscriptions, les plannings des mercredis, des vacances et du périscolaire):

..... @

FICHE SANITAIRE

EST-IL A JOUR DE SES VACCINS ?

OUI

NON

EST-IL SUJET À DES ALLERGIES ? :

PRECISEZ LA CAUSE ET LA CONDUITE A

TENIR:.....

INDIQUEZ CI-APRES LES PROBLEMES DE SANTE ET LES RECOMMANDATIONS :

.....
.....

Je soussigné Madame, Monsieur.....responsable légal de l'enfant..... déclare exacte toutes les informations qui seront données sur cette fiche et autorise les responsables d'animation, à prendre, le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale...) rendues nécessaires pour l'état de santé de l'enfant.

Signature:

CERTIFICAT MEDICAL (obligatoire pour la pratique sportive)

Je soussigné Mr, Mme.....médecin traitant de l'enfant.....certifie avoir examiné l'enfant et que l'état de santé de celui-ci ne présente pas de contre-indication pour la pratique des activités physiques et sportives.

Cachet du médecin :

Signature :



AUTORISATIONS OBLIGATOIRES

Je soussigné Mme, Mr autorise / n'autorise pas mon enfant à participer à toutes les activités et sorties (sport, théâtre, baignade, camping ...) du périscolaire et du centre de loisirs.

Je soussigné Mme, Mr Autorise / n'autorise pas mon enfant à partir seul le soir du périscolaire et du centre de loisirs à heures et décharge le personnel de toutes responsabilités. Si cela reste occasionnel, nous vous demanderons de nous joindre **une attestation signée**.

Je soussigné Mme, Mr Autorise/n'autorise pas les responsables d'animation à **utiliser les images photographiques ou numériques de mon enfant**, prises dans le cadre du fonctionnement de la structure pour illustrer les activités de celle-ci.

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant :

..... Tél :

..... Tél :

Toutes les personnes qui ne sont pas mentionnées sur cette fiche, ne seront pas autorisées à récupérer votre enfant sauf avec une attestation signée des parents.

Je soussigné Mme, Mr..... Déclare **exacte toutes les informations** portées sur cette fiche et autorise le cas échéant le responsable de la structure à prendre toutes les mesures nécessaires pour l'état de santé de mon enfant.

Signature des parents

Père :

Mère :

Taris de l'accueil périscolaire :

Votre quotient familial	Matin 7h30/8h35	Soir 16h30/17h45	17h45/18h30
0 à 200	0.3	0.9	1
201 à 300	0.4	0.95	1.1
301 à 400	0.4	0.95	1.1
401 à 500	0.5	1	1.15
501 à 600	0.5	1	1.15
601 à 900	0.6	1.05	1.2
901 à 1000	0.6	1.05	1.2
1001 à 1100	0.7	1.1	1.25
1100 et plus	0.7	1.1	1.25

Tarifs du centre de loisirs :

Votre quotient familial	Tarifs habitants communes	Tarifs habitants hors communes
0 à 200	2	3.80
201 à 300	3	3.80
301 à 400	4.50	5.10
401 à 500	5.50	7.10
501 à 600	6.50	8.40
601 à 900	7	9.70
901 à 1000	8	10.30
1001 à 1100	9	11
1101 à plus	9.50	11.60

IMPORTANT: pièces à fournir au dossier, celui-ci doit être retourné **COMPLET**. **Tout dossier incomplet et tout séjour non réservé à l'aide du planning ci-joint entraînera le refus de l'enfant.**

-livret de famille

-photocopie des vaccins à jour de l'enfant

-carte de sécurité sociale

-numéro d'allocataire et quotient familial

-assurance responsabilité civile des parents ou extra scolaire

-règlement intérieur signé des parents