



ALSH ANTARCTIQUE

Dossier d'inscription

Activités Périscolaires et Extrascolaires

Tout dossier incomplet ne pourra être accepté.

Sans dossier, votre enfant ne pourra pas participer aux différents accueils proposés.

Merci d'apposer votre signature à la fin de chaque page précédé de vos initiales.

Famille :

Situation de la Famille : *(rayer les mentions inutiles)*

Célibataire

Divorcé

Marié

Pacsé

Union Maritale

Veuf

Adresse :

Adresse mail :

Nombre d'enfant au sein du foyer :

Régime : *(rayer les mentions inutiles)*

CAF

MSA

Autres

N° allocataire :

Père

Mère

J'accepte que la mairie accède à mon espace CAF PRO *(caf en ligne)*

Cet accès permet simplement l'accès à votre quotient familial pour la facturation du centre de loisirs. L'agent en charge de cette mis à jour est soumis au secret professionnel ainsi qu'au devoir de réserve.

Sans cette information nous serons contraints de facturer les présences de votre enfant au plus haut.

Responsable 1

Nom :

Prénom :

Date de Naissance : Lieu de Naissance : Nationalité :

Adresse :

Téléphone du domicile : Téléphone portable :

Profession :

Nom et Adresse de l'Employeur :

Téléphone professionnel (ou du lieu de travail) :

Numéro de sécurité sociale :

Responsable 2

Nom :

Prénom :

Date de Naissance : Lieu de Naissance : Nationalité :

Adresse :

Téléphone du domicile : Téléphone portable :

Profession :

Nom et Adresse de l'Employeur :

Téléphone professionnel (ou du lieu de travail) :

Numéro de sécurité sociale :

Autorisations pour l'ensemble des Enfants de la famille	OUI	NON
Application de la crème solaire		
Hospitalisation de mon enfant en cas d'urgence		
Autorisation de baignade		
Autorisation de photographier/filmer/diffuser		
Transport en bus		

Personnes pouvant venir chercher mon/mes enfants :

(Une pièce d'identité peut être demandée)

NOM	Prénom	Lien de parenté

Personne à prévenir en cas d'urgence :

NOM	Prénom	Lien de parenté	N de Téléphone