

CENTRE DE LOISIRS
FICHE D'INSCRIPTION EXTRASCOLAIRE 2024-2025

INSCRIPTION : 3/ 5 ans 6 / 11 ans

ENFANT

Nom : Prénom :
Date naissance :

PARENT / TUTEUR

N° Allocataire (CAF ou autre) : (OBLIGATOIRE)

Nom : Prénom :

Adresse :

Téléphone : ou ou

Mail :

Profession / Adresse de l'employeur

Personne à contacter en cas d'accident (autre que ci-dessus) :

Nom et Prénom :

Téléphone : ou ou

Personnes autorisées à récupérer l'enfant (hormis les parents) :

Nom et Prénom :

Nom et Prénom :

J'autorise mon enfant à **quitter seul** le centre de vacances dès 17h (à partir de 6 ans) : OUI NON

J'autorise mon enfant à **être transporté** en véhicule **chez le médecin** si nécessaire : OUI NON

J'autorise la commune à réaliser et utiliser des photos sur lesquelles mon enfant fréquentant ce service apparaît pour diffusion sur tout support (internet, Facebook, magazine municipal ou autre support de presse) sans que cela occasionne une demande ultérieure de rémunération de ma part : OUI NON

INSCRIPTIONS

Les inscriptions des vacances scolaires seront ouvertes un mois avant le début de chaque période (Toussaint, Hiver et Printemps).

TOUTE RESERVATION EST DEFINITIVE

Inscription pour les mercredis dans la limite des places disponibles :

régulière (tous les mercredis) **régulière** (semaine paire/impaire) **certaines dates** (à préciser).....

Rayer la mention inutile

journée complète

journée complète

journée complète

matin uniquement

matin uniquement

matin uniquement

après-midi uniquement

après-midi uniquement

après-midi uniquement

occasionnelle (sous réserve des places disponibles lors de l'inscription)

Restrictions alimentaires de l'enfant : repas sans restriction repas sans porc repas végétarien

PIECES A FOURNIR (sauf si déjà fournies pour l'inscription aux services périscolaires 2024-2025) :

TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE

▣ Photocopie du livret de famille (page des parents et enfant) / ▣ Justificatif de domicile <3 mois / ▣ Autorisation de prélèvement automatique / ▣ RIB / ▣ Fiche sanitaire complétée (et non les copies du carnet de santé) / ▣ Attestation CAF ou MSA précisant le numéro d'allocataire / ▣ Assurance extra-scolaire au nom de l'enfant pour l'année scolaire concernée

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'accepter.

Fait à le **Signature obligatoire :**