



## Centre de Loisirs – enfants 3-6 ans

### Fiche FAMILIALE : Renseignements et Inscription Année scolaire

#### L'enfant (ou les enfants)

Nom :<sup>1</sup>..... Prénom :..... Né(e) le : .....

Nom :<sup>2</sup>..... Prénom :..... Né(e) le : .....

Nom :<sup>3</sup>..... Prénom :..... Né(e) le : .....

Nom :<sup>4</sup>..... Prénom :..... Né(e) le : .....

Adresse : .....

.....

Ecole :.....

Classe : 1..... 2..... 3..... 4.....

#### Les parents

##### Père

Nom : .....

Adresse : .....

Employeur (\*): .....

 Domicile : 0262. ....0692. ....

 Professionnel : 0262. ....

(\* ) *indiqué si fonction publique*

##### Mère

Nom : .....

Adresse : .....

Employeur (\*): .....

 Domicile : 0262. ....0692. ....

 Professionnel : 0262. ....

Renseignements administratifs

Assurance responsabilité civile : n° police..... /Nom assureur : .....  
(obligatoire)

Régime de protection sociale \*:

Régime **G**énéral  MSA  Particulier

Numéro d'allocataire CAF (obligatoire) : .....

$$QF = \frac{\text{Revenus annuels Imposables du foyer} / 12 + \text{Allocations Familiales}}{\text{Nombre de parts}}$$

**☞ Quotient Familial (QF):**

Voir document CAF sinon fournir les renseignements ci-dessous :

- Revenus mensuels du foyer : .....€
- Nombre d'enfants à charge : .....
- Montant mensuel des Allocations Familiales : ..... €
- Nombre de part : .....

*Cadre réservé à l'administration*

**QF =**

\*cochez la case correspondant à votre situation

**Autorisation de prise en charge de l'enfant (des enfants) en l'absence des parents**

Nom : .....

Adresse : .....

☎ Domicile : 0262. ....Portable : 0692. ....

Nom : .....

Adresse : .....

☎ Domicile : 0262. ....Portable : 0692. ....

Nom : .....

Adresse : .....

☎ Domicile : 0262. ....Portable : 0692. ....



**Inscription année scolaire  
Centre de Loisirs - enfants 3-6ans**

Nom :<sup>1</sup>..... Prénom :..... Né(e) le : .....

Nom :<sup>2</sup>..... Prénom :..... Né(e) le : .....

Nom :<sup>3</sup>..... Prénom :..... Né(e) le : .....

Nom :<sup>4</sup>..... Prénom :..... Né(e) le : .....

Adresse : .....

.....

Ecole : ..... Classe : 1..... 2..... 3..... 4.....

## Forfait Centre de Loisirs – enfants 3-6 ans ❶

❶ Indiquez ci-dessous les périodes de vacances qui vous intéressent.

périodes*	Oct. 200.	janvier 200.			Mars 200.	Mai 200.	Juil-août 200.		
	Sem. 1	Sem. 1	Sem. 2	Sem. 3	Sem. 1	Sem. 1	Sem. 1	Sem. 2	Sem. 3
1 journée									
1/2 journée									

\*cochez la case correspondant à votre choix

*Cadre réservé à l'administration*

**QF Famille :**

**FORFAIT :**

Nombre d'enfant(s) Confié(s) en CLSH*	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants

**INSCRIPTION :**

➤ **Périodes :**

Oct. 200.	Janv. 200.	Mars 200..	Mai 200.	Juil/ Août 200.

**TARIFS / famille :**

Oct. 200.	Janv. 200.	Mars 200.	Mai 200.	Juil/Août 200.
€	€	€	€	€

**Le représentant légal :**

1. Certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.
2. Autorise mon enfant (mes enfants) à participer aux activités proposées dans le cadre des Centres de Loisirs.
3. Autorise le responsable des Centres de Loisirs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.
4. A pris connaissance des modalités de facturation : facturation mensuelle forfaitaire - Les Périodes inscrites sur la fiche d'inscription sont dues, exceptées celles dont la déduction est prévue par le règlement intérieur.
5. Dégage la commune de toute responsabilité en cas de perte ou de vol d'objets personnels (vêtements, bijoux, jouets).
6. Accepte le règlement intérieur de l'activité « Centre de Loisirs » et déclare s'y conformer.

Faire précéder la signature de la mention écrite « lu et approuvé »

**A Bras Panon, le**

.....

**Signature :**

<< ..... >>
-------------