



## ALSH L'AGANTIC 3-13 ans

# FICHE D'INSCRIPTION ANNUELLE

**Année 2020/2021**

Cadre réservé Administration :

Règlement intérieur : .....

Fiche sanitaire : .....

Vaccinations : .....

Avis  
d'imposition/CAF : .....

### Identité des enfants/jeunes inscrits :

NOM	Prénom	M/F	Date de naissance	Etablissement scolaire	Niveau scolaire

Afin de mieux communiquer, merci de renseigner le courriel du responsable légal : .....

**SITUATION FAMILIALE** :  marié(e)  séparé(e)  divorcé(e)  
 veuvage  concubinage  PACSé(e)

**Père ou tuteur** : NOM/Prénom : ..... Profession : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Tel. Domicile : ..... Tel. Travail : ..... Tel portable : .....  
Courriel : .....

**Mère ou tutrice** : NOM/Prénom : ..... Profession : .....  
Date et lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
Tel. Domicile : ..... Tel. Travail : ..... Tel portable : .....  
Courriel : .....

**Nombre d'enfants à charge dans le foyer** : .....

### **Nom de l'organisme d'assurance maladie remboursant les soins de l'enfant :**

CPAM  MSA  Autres (précisez) : .....  
N° de Sécurité sociale : .....

### **PRESTATIONS FAMILIALES :**

N° d'allocataire : ..... Caisse :  HERAULT  GARD

### **Personne à prévenir en cas d'urgence :**

NOM/Prénom : ..... Téléphone : .....  
Adresse : .....

### **Médecin traitant :**

NOM/Prénom : ..... Téléphone : .....  
Adresse : .....

## Autorisation parentale

Si l'autorité parentale est exclusive, fournir la photocopie du jugement qui le précise.

Je soussigné(e), Monsieur, Madame .....  
demeurant.....

agissant en qualité de Père, Mère et/ou représentant légal des enfants :

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

autorise le responsable de l'activité à :

☞ **confier** mon/mes enfants aux personnes suivantes lorsque je serai moi-même dans l'impossibilité de venir le(s) chercher aux horaires prévus :

1) Nom/Prénom : .....Lien avec l'enfant: .....

Adresse : ..... Tel : .....

2) Nom/Prénom : .....Lien avec l'enfant: .....

Adresse : ..... Tel : .....

3) Nom/Prénom : .....Lien avec l'enfant: .....

Adresse : ..... Tel : .....

à l'exclusion de toute autre personne.

☞ **autorise / n'autorise pas** ..... à partir sans l'accompagnement d'un adulte au terme des activités. (*rayez la mention inutile*)

☞ **faire participer** mon/mes enfants à toutes les animations mises en place dans le cadre de l'Accueil collectif de mineurs concerné.

☞ **utiliser** avec mon/mes enfants les différents moyens de transports proposés par les équipes pour se déplacer sur les animations (minibus et bus),

☞ **faire transporter** mon/mes enfants dans un véhicule de la Ville par un encadrant pédagogique,

☞ **en cas d'urgence**, faire hospitaliser mon/mes enfants au Centre hospitalier le plus proche et faire pratiquer les soins, examens et interventions nécessaires

**J'autorise par ailleurs mon/mes enfants à être photographiés ou filmés sur les temps d'animation des différents Accueils collectifs de mineurs. L'autorisation vaut pour les équipes de la Ville (supports d'information, projets) et la presse locale (communication sur l'action communale). J'autorise enfin le centre socioculturel de l'Agantic à utiliser les images ainsi recueillies dans ses différents supports de communication et outils pédagogiques.**

Oui

Non

### Rappel du règlement intérieur ALSH

1. Mon enfant est propre.
2. Nous recommandons que les vêtements soient marqués au nom de l'enfant.
3. L'Agantic décline toute responsabilité concernant les objets, jeux et jouets personnels apportés au centre. Par ailleurs les portables, les lecteurs, les mp3, l'argent et les médicaments (sauf avis médical) sont interdits.

4. L'accueil du matin se fait de 8h à 9h, l'accueil du soir de 18h à 18h30.  
**Attention au-delà de 18h30 la demi-heure sera facturée 8€.**
  
5. L'annulation de réservation pourra faire l'objet d'un avoir uniquement s'il est justifié par un certificat médical dans les 48h.
  
6. Les enfants qui ont des allergies alimentaires devront présenter un protocole de PAI fourni par un médecin pour justifier la commande de repas spécifique.
  
7. Toute inscription à l'ALSH est payable à la réservation et non remboursable.
  
8. Les enfants doivent être munis de chaussures qui tiennent aux pieds.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ALSH et m'engage à la respecter.

**Signature du ou des responsables légaux** : *(précisez père – mère ou tuteur légal)*

A .....

le .....

*Lu et approuvé, bon pour accord*

*Lu et approuvé, bon pour accord*