



# CONTRAT D'INSCRIPTION

## SAMEDI ET ANIMATION PRE-ADO

ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

05.46.27.64.39

[alsh@saintemariedere.fr](mailto:alsh@saintemariedere.fr)

### ENFANT : 1

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Fille  Garçon

### ENFANT : 2

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

Fille  Garçon

### Coordonnées du père :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone domicile \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ Portable \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Profession: \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur (\*) \_\_\_\_\_

Téléphone travail(\*) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ E MAIL perso (\*).....

### Coordonnées de la mère :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente du père) \_\_\_\_\_

Téléphone domicile \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ Portable \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/

Profession: \_\_\_\_\_

Adresse de l'employeur (\*) \_\_\_\_\_

Téléphone travail(\*) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/ E MAIL perso (\*).....

(\*) mention obligatoire

### Situation familiale :

Mariés  Vie maritale  Divorcés  Séparés  veuf/veuve

### Autorité parentale : Si les parents sont séparés.

☞ Qui exerce l'autorité parentale : \_\_\_\_\_ (joindre extrait jugement de divorce).

☞ Comment s'exerce la garde de votre enfant ? Qui est en droit de reprendre l'enfant ou les enfants ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# Vie Pédagogique et extra-scolaire Mairie de Sainte Marie de Ré



## Autres informations :

☞ Etes-vous allocataire CAF :  OUI n° \_\_\_\_\_  NON  Passeport CAF

☞ Quotient familial (à demander auprès de votre CAF) : ..... ( Si vous n'avez pas ce quotient, il est impératif de fournir votre avis d'imposition sur le revenu et le montant de vos prestations familiales

☞ Si MSA : Numéro : .....

☞ Régime d'assurance maladie (régime général, fonctionnaire...) \_\_\_\_\_

☞ Les noms des personnes susceptibles de laisser ou reprendre vos enfants

\* \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

\* \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

☞ Personnes à contacter en cas d'urgence :

\* \_\_\_\_\_ \*

☞ Les coordonnées du médecin traitant : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_

☞ Informations sanitaires : REMPLIR LA FICHE SANITAIRE DE LIAISON

L'enfant est-il allergique à un ou des aliment(s)  Oui  Non

si oui, fournir le certificat médical et un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) et l'autorisation d'administration un traitement.

L'autorisation d'administrer un traitement n'est valable que pour les pathologies inscrites dans un PAI ou pour le traitement de l'asthme.

☞ Divers

Les parents acceptent-ils la transmission d'informations par mail de la part de la Mairie  Oui  Non

Facturation mensuelle au nom du père  ..... de la mère  .....

## **IMPORTANT** AUTORISATION DE SORTIE et D'ARRIVEE

J'autorise mon enfant ..... à :

Arriver seule à l'heure d'ouverture

A repartir seul à l'heure de fermeture de la structure.

Mon enfant n'est pas autorisé à repartir sans un adulte responsable



## AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGES

**Objet : Autorisation de publication de photographies**

Je soussigné ..... autorise par la présente l'organisateur de l'accueil de loisirs l'Awale à diffuser la (les) photographie(s) prises lors des activités sur laquelle (lesquelles) figure mon enfant .....  
Cette autorisation est valable :

- pour l'édition de documents de nature pédagogique (journal interne et externe)
- pour des expositions relatives au centre ou à nos séjours
- pour la publication sur le site internet de l'organisateur.

Fait à ..... le.....  
(Signature)

## AUTORISATION TRANSPORT

Je soussigné ..... autorise par la présente l'organisateur de l'accueil de loisirs l'Awale à assurer le transport de mon enfant ..... pour se rendre aux diverses activités organisées à l'extérieur.

Ce transport pourra se faire en mini bus, en bus de ligne ou par une compagnie de transport

Fait à ..... le.....  
(Signature)

## REGLEMENT INTERIEUR .

Les règlements intérieurs sont à votre disposition à l'accueil collectif de mineurs, et sur le site de la mairie <http://sainte-marie-de-re.fr>

Vous pouvez demander une impression à l'accueil collectif de mineurs, ou à la mairie cas de besoin

Je soussigné ..... atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à respecter l'ensemble des clauses.

En cas de non-respect des clauses du règlement intérieur, l'accueil de l'enfant pourra être remis en cause

Fait à ..... le.....

Signature des parents

(\*obligatoire)

Signature du jeune

(\*obligatoire)

**Date et signature des parents**