

Dossier d'inscription Accueils de Loisirs – Enfants de 3 à 13 ans

POUR LE SITE DE :

- Chalabre, rue Rhin et Danube.
- Espéraza, avenue de la gare.
- Quillan, place Raoul Volontat.
- Axat, école maternelle (hors mercredi).

Renseignements concernant l'enfant :

NOM : Prénom :
Date de naissance : Inscrit à l'école de
Adresse :
S'agit-il d'une première inscription ? Oui Non

N° Allocataire CAF / MSA : QF : Affilié à l'enfant

Renseignements concernant les titulaires de l'autorité parentale :

➤ Parent :

NOM : Prénom :
Adresse (si différente) :
Téléphone domicile : Téléphone portable:
Téléphone professionnel : Mail :

➤ Parent :

NOM : Prénom :
Adresse (si différente) :
Téléphone domicile (si différent): Téléphone portable:
Téléphone professionnel : Mail :

➤ Tuteur, le cas échéant

NOM : Prénom :
Adresse (si différente) :
Téléphone domicile : Téléphone portable:
Téléphone professionnel : Mail :

Autres personnes à prévenir en cas d'urgence et autorisées à venir chercher l'enfant :

Les personnes autorisées à venir chercher l'enfant le sont pour l'intégralité de l'année scolaire.

A l'exception d'un courrier signé et déposé en mains propres des représentants légaux, l'enfant ne pourra pas être confié à une personne ne figurant pas sur la liste.

➤ NOM : Prénom :

Lien/statut : Commune de résidence :
Téléphone personnel : Téléphone professionnel :

➤ NOM : Prénom :

Lien/statut : Commune de résidence :
Téléphone personnel : Téléphone professionnel :

➤ NOM : Prénom :

Lien/statut : Commune de résidence :
Téléphone personnel : Téléphone professionnel :

Autorisation de sortie

Pour autoriser votre enfant de plus de 6 ans à rentrer seul à pieds, fournir obligatoirement lors de l'inscription au séjour une attestation écrite précisant la ou les dates concernées et heure de départ autorisées.

Renseignements médicaux :

➤ Médecin traitant

NOM : Téléphone :

➤ Autres

Tout enfant faisant l'objet d'une allergie ou tout autres soins médicaux évoluant sur une longue durée doit faire l'objet d'un Plan d'Accueil Individualisé (PAI) validé par un médecin.

L'enfant nécessite-t-il la mise en place d'un PAI Oui Non

L'enfant a-t-il une contre-indication à la pratique d'activités sportives ? Oui Non

(Le cas échéant veuillez fournir un certificat médical)

La santé de l'enfant nécessite-t-elle un protocole de soins d'urgence ? Oui Non

(Le cas échéant veuillez fournir un certificat médical)

Autres difficultés de santé (maladies, traitements, allergies hors PAI, port de lunettes, appareil dentaire, ...), recommandations ou autres informations que vous souhaitez porter à la connaissance du responsable de l'accueil de loisirs :

.....
.....

Autorisations et signatures :

Je soussignée, responsable de l'enfant

- Déclare avoir pris connaissance du Règlement de Fonctionnement de l'Accueil de Loisirs.
- Autorise celui-ci à participer à toutes les activités prévues et à utiliser les moyens de transport mis en place dans le cadre des activités extérieures,
- Autorise le responsable de l'ALSH, ou toute autre personne désignée en son absence, à prendre toutes les mesures nécessaires pour la santé de l'enfant en cas d'impossibilité de joindre les responsables légaux de l'enfant,
- Autorise mon enfant à être photographié ou filmé durant les activités de la structure *(Aucune utilisation ne sera faite sans autorisation préalable de la famille)* Oui Non
- Souhaite recevoir le programme d'activités par mail. Oui Non
- Autorise le responsable de l'ALSH à consulter mes données pour extraire le montant de mon Quotient Familial via le site CAF Pro- CDAP. Oui Non
- Et à en conserver une copie dans le dossier. Oui Non

Lu et approuvé (à reproduire manuellement)

A, le Signature(s)

Dossier à remettre au responsable de l'Accueil de Loisirs, accompagné des justificatifs suivants :

- Justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Copie du livret de famille ou de la CNI du responsable légal
- Attestation de QF CAF ou MSA de moins de 3 mois, ou à défaut l'attestation de ressource N-1 du foyer *(sans celles-ci, le tarif de la tranche la plus élevée sera appliquée.)*
- Copie des pages de vaccinations du carnet de santé à jour
- Attestation d'assurance en responsabilité civile valable pour les activités extrascolaires
- En cas de divorce ou de séparation : l'ordonnance de non-conciliation ou le jugement complet de divorce.
- Fiche de présence prévisionnelle complétée pour chaque trimestre (remise sur demande ou téléchargeable sur le site <http://pyreneesaudioises.fr>)

Merci de bien vouloir nous informer si des changements concernant les informations du dossier interviennent en cours d'année.