



FICHE ANNUELLE DE RENSEIGNEMENTS  
ANNEE SCOLAIRE 2022 / 2023

ACCUEIL DE LOISIRS INTERCOMMUNAL « LES CORSAIRES DU RADEAU »

- Nom du représentant / de la famille d'accueil : .....

SITUATION FAMILIALE DU REPRESENTANT

En concubinage       Pacsé (e) / Marié(e)       Célibataire       Divorcé(e)

Nombre d'enfants : .....      Nombre d'enfants à charge : .....

Numéro d'allocataire dont dépend l'enfant :       Père       Mère

Régime (\*):     CAF : N° .....       MSA : N° .....

Autre (préciser) : .....

Quotient familial (au 1<sup>er</sup> décembre) : .....

(\*): Si le n° d'allocataire (CAF ou MSA) n'est pas transmis, le tarif appliqué sera celui qui est basé sur le quotient familial maximum

ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

Nom : .....      N° de police : .....

FAMILLE D'ACCUEIL

Nom et prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....







Adresse : .....

Code Postal : .....      Ville : .....

Adresse mail : .....

Domicile : .....      Portable : .....

## COMPOSITION DU FOYER


<u>RESPONSABLE LEGAL 1</u>	<u>RESPONSABLE LEGAL 2</u>
Qualité : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre, précisez : .....	Qualité : <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre, précisez : .....
Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autorité parentale : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Nom et prénom : .....	Nom et prénom : .....
Date et lieu de naissance : .....	Date et lieu de naissance : .....
Nationalité : <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre, précisez : .....	Nationalité : <input type="checkbox"/> Française <input type="checkbox"/> Autre, précisez : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
Code Postal : ..... Ville : .....	Code Postal : ..... Ville : .....
Adresse mail : .....	Adresse mail : .....
 Domicile : .....	 Domicile : .....
 Portable : .....	 Portable : .....
 Professionnel : .....	 Professionnel : .....
Profession : .....	Profession : .....

## ENFANTS INSCRITS A L'ACCUEIL DE LOISIRS

Nom	Prénom	Sexe**		Date de naissance	Lieu de naissance	Etablissement scolaire
		M	F			

\*\* Cochez la case correspondante

## PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISEES A REPENDRE L'ENFANT (AUTRE QUE VOUS)

Nom	Prénom	 Domicile et/ou Portable	Qualité (frère, sœur, voisin, grands-parents, amis, ...)

<b>AUTORISATIONS PARENTALES</b>	
Autorise le responsable de l'ALSH à prendre toutes décisions dans le cadre d'un incident/accident nécessitant une hospitalisation dans l'établissement le plus proche <i>(ou préciser votre préférence)</i> .....	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autorise l'équipe médical à pratiquer les gestes qu'elle jugera indispensables au regard de l'état de santé de mon enfant	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autorise que mon (mes) enfant(s) soit filmé et/ou photographié aux fins d'utilisation par : - La structure elle-même (journal interne, rapport d'activité...); - La presse ; - Le site Internet et autres supports de la structure ; - Les stagiaires dans le cadre de leurs rapports de stage.	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autorise la Communauté de Communes à consulter mon (notre) dossier d'allocataire CAF PRO, afin d'accéder directement aux ressources à prendre en compte pour le calcul des participations à régler	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux sorties organisées par la structure et à prendre un moyen de transport en commun pour y participer	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autorise mon (mes) enfant(s) à pratiquer des activités spécifiques	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
J'accepte de recevoir toutes informations concernant les inscriptions de l'accueil de loisirs par courriel	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

### **DOCUMENTS A FOURNIR**

Conformément au règlement intérieur de l'accueil de loisirs, les pièces suivantes doivent être fournies au minimum une fois par année scolaire et à chaque modification intervenante :

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dans tous les cas : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> La présente fiche complétée, datée et signée</li> <li><input type="checkbox"/> La fiche d'inscription complétée et signée</li> <li><input type="checkbox"/> La fiche sanitaire de liaison datée et signée</li> <li><input type="checkbox"/> Un justificatif de domicile de moins de 3 mois au moment de l'inscription</li> </ul> <p><b><i>(Si ce document n'est pas produit, le tarif hors CDC sera automatiquement appliqué)</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Une copie du livret de famille</li> <li><input type="checkbox"/> Une photo récente de l'enfant</li> <li><input type="checkbox"/> Une copie du carnet de vaccination</li> <li><input type="checkbox"/> Une copie de l'attestation d'assurance Responsabilité Civile en cours</li> </ul> </li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pour les familles dépendant de la MSA : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Attestation du quotient familial du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre</li> </ul> </li> <li>- Pour les enfants placés en famille d'accueil : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Attestation de placement de l'enfant</li> </ul> </li> <li>- Pour les enfants de moins de 3 ans : <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Certificat de scolarité</li> </ul> </li> </ul> |
|---|--|

**L'inscription ne sera effective que sur remise du dossier d'inscription dûment complété, signé et accompagné des pièces administratives demandées ci-dessus et du paiement (ou d'une prise en charge par un organisme).**

*L'organisateur se réserve le droit de demander tous documents complémentaires qu'il juge nécessaire à la bonne organisation des séjours.*

- Je déclare avoir pris connaissance et accepte le règlement intérieur de l'ALSH « Les Corsaires du Radeau » ci-joint ;
- Je soussigné ..... certifie que les renseignements ci-dessus sont exacts et je m'engage à prévenir les services de la Communauté de Communes à chaque changement de ma situation.

Fait à ....., le .....  
Signature du responsable légal