

# Inscription Eté

Inscription jusqu'au 01/07/22

A remplir *intégralement* et à fournir *impérativement* à la structure, avec le paiement, afin de valider l'inscription



Vous nous avez fait confiance en inscrivant votre enfant dans l'un de nos accueils et nous vous en remercions. Afin de vous offrir des tarifs adaptés à la réalité des budgets des familles, nous percevons des prestations de services de la Caisse d'Allocations Familiales. Pour cela, nous sommes dans l'obligation d'enregistrer les éléments ci-dessous. Merci d'y attacher une attention particulière.

la FDMJC d'Alsace

Je, soussigné(e) (Nom/prénom du responsable de l'enfant) : .....

autorise mon enfant : .....Né(e) le.....

à participer à l'Accueil de Loisirs sans hébergement suivant :

	11-15/07	18-22/07	25-29/07	1 <sup>er</sup> -5/08	8-12/08	16-19/08
Semaine complète	<input type="radio"/>					
Journée (précisez la/les dates) *						

Si je désire inscrire mon enfant à la demi-journée (\*)

je précise :

les matins uniquement     les après-midis uniquement

sans repas     avec repas, je précise si

Régime sans porc  
 Régime sans viande  
 Autre régime (allergie...)

Je souhaite une attestation de présence à la fin de la session (pour l'employeur) :

oui     non

J'autorise mon enfant à rentrer seul à la maison :

Oui, à partir de .....h  
 Non, merci de préciser les personnes autorisées à chercher l'enfant en votre absence :

- .....  
 - .....

Je décline toute responsabilité si l'enfant est autorisé à rentrer seul ou est cherché par un tiers mentionné ci-dessus.

J'autorise le responsable à prendre toutes les dispositions qu'il jugerait utiles en cas d'accident ou de malaise survenu à mon enfant. Je demande à être prévenu dans les plus brefs délais. Les frais de transport ou d'hospitalisation de mon enfant seront à ma charge.

J'autorise que mon enfant soit filmé/photographié dans le cadre de ces activités. Ces films/photos pourront être utilisés pour des publications de la FDMJC d'ALSACE et la collectivité (papier, réseaux sociaux, site internet) sans limitation de durée. Si je refuse, je le signale par écrit au responsable.

## À COMPLETER OBLIGATOIREMENT

RESPONSABLE(S)	<input type="radio"/> PARENT 1 OU	<input type="radio"/> TUTEUR	PARENT 2
Nom – Prénom			
Adresse			
CP + Ville			
Téléphone(s) (en cas d'urgence)			
Email :			
<input type="radio"/> Régime général ou local :	N° d'allocataire CAF :  _ _ _ _ _ _ _		N° d'allocataire CAF :  _ _ _ _ _ _ _
<input type="radio"/> Régime spécial :	<input type="checkbox"/> MSA, n°: ..... <input type="checkbox"/> Conseil de l'Europe		<input type="checkbox"/> MSA, n°: ..... <input type="checkbox"/> Conseil de l'Europe
Nom et adresse de l'employeur :			

Fait le ....., à .....

Certifié exact

Signature des parents :

Cadre réservé à l'organisateur :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association, et organismes financeurs bas-rhinois (CAF, CEA, etc...). En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à la structure d'accueil dont vous dépendez.

### POUR VALIDER L'INSCRIPTION, LE DOSSIER D'INSCRIPTION DOIT CONTENIR :

- Le présent formulaire d'inscription
- la FICHE SANITAIRE DE LIAISON (lors de la 1<sup>ère</sup> inscription uniquement)
- le formulaire relatif à la protection des données
- le paiement de l'accueil de loisirs

L'ensemble des formulaires est disponible dans les structures d'accueil.

Et pour les nouveaux inscrits :

- la photocopie des vaccins
- l'assurance extra scolaire
- l'avis d'imposition 2020 (sur revenus 2019)