



Ville de Pleurtuit  
2, rue de Dinan  
35730 PLEURTUIT

Collez  
la photo  
de l'enfant

# FICHE D'INSCRIPTION

## ACCUEIL DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT

*Année scolaire 2011-2012*

Contact :

Maison de la Jeunesse  
☎ 02 99 88 40 65

Responsable Service Petite Enfance  
- Animation et Communication  
☎ 02 99 88 71 25

Service comptabilité  
☎ 02 99 88 71 24

| Nom et prénom de l'enfant : | Né (e) le : | Nationalité : | Sexe : | Ecole fréquentée et classe |
|-----------------------------|-------------|---------------|--------|----------------------------|
| .....                       | .....       | .....         | .....  | .....                      |

➤ **REPRESENTANT LEGAL DE L'ENFANT**

Père  Mère  Tuteur  Autre (à préciser).....

N° Allocataire CAF\* : ..... ou N° Allocataire MSA : .....  
*\*obligatoire*

| Calcul du quotient familial* | Quotient : ..... | Montant de la réduction : ..... |
|------------------------------|------------------|---------------------------------|
|------------------------------|------------------|---------------------------------|

*Cadre réservé à la Mairie*

➤ **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS**

*Situation familiale :*  Célibataire  Marié  PACS  Vie Maritale  Séparé  Divorcé

|                       | PERE <input type="checkbox"/> <u>ou</u> CONJOINT <input type="checkbox"/> | MERE <input type="checkbox"/> <u>ou</u> CONJOINT <input type="checkbox"/> |
|-----------------------|---|---|
| Nom - Prénom          |   |   |
| Adresse complète      |   |   |
| N° téléphone domicile |   |   |
| N° téléphone mobile   |   |   |
| Adresse mail          |   |   |
| Profession            |   |   |
| Nom Employeur         |   |   |
| N° téléphone travail  |   |   |

*En cas de changement d'adresse ou de téléphone, veuillez en informer Mr Damien CHARNAL au 02.99.88.40.65*







➤ **AUTRE PERSONNE À APPELER EN CAS D'INDISPONIBILITE DES PARENTS A LA SORTIE DE L'ENFANT**

Je soussigné, Madame, Monsieur....., responsable légal de l'enfant.....,  
Autorise sa sortie de l'accueil de loisirs sans hébergement accompagné des personnes dont les noms suivent :


⇒ Tournez la page S.V.P.

| Nom - Prénom | Téléphone | Lien avec l'enfant | Adresse complète |
|--------------|-----------|--------------------|------------------|
| .....        | .....     | .....              | .....            |
| .....        | .....     | .....              | .....            |
| .....        | .....     | .....              | .....            |

➤ **PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE**

|                      |   |   |
|----------------------|---|---|
| Nom - prénom : ..... |  ..... |  ..... |
| Nom - prénom : ..... |  ..... |  ..... |
| Nom - prénom : ..... |  ..... |  ..... |

Je soussigné, Madame, Monsieur, ....., responsable légal de l'enfant.....  
 Déclare autoriser la municipalité et par délégation, le responsable de l'accueil de loisirs sans hébergement concernée, à prendre en cas d'accident toutes les mesures d'urgence nécessaire.

Nom du médecin traitant : .....  .....

Adresse : .....

Précautions particulières : .....

➤ **ASSURANCE**

✓ Votre enfant bénéficie t'il d'une assurance scolaire :       Oui       Non  
 Si oui, laquelle ?      Nom : .....      Formule : .....

✓ Responsabilité civile :      Nom : .....      N° de police : .....  
 Adresse : .....

➤ **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT**

L'enfant sait-il nager ?      Oui       Non

L'autorisez-vous à se baigner ?      Oui       Non

➤ **MODE DE REGLEMENT**

Afin de faciliter vos démarches, la mairie vous propose de régler vos factures par prélèvement automatique.

Etes-vous intéressé par ce moyen de paiement ?      Oui       Non

Si **OUI**, merci de compléter et signer la demande de prélèvement jointe accompagnée d'un relevé d'identité bancaire ou postal. Si vous aviez opté pour ce mode de règlement l'année précédente et que vos coordonnées bancaires n'ont pas changé, vous n'avez pas besoin à nouveau ces 2 documents.

Si **NON**, une facture sera envoyée à votre domicile.

➤ **SIGNATURES DES REPRESENTANTS LEGAUX**

Je soussigné, Mme, M. ...., responsable légal (aux) de l'enfant inscrit sur la présente fiche, certifie l'exactitude des renseignements mentionnés sur la présente fiche et atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et de ses annexes. J'en accepte les clauses et demande l'inscription de mon enfant.

Fait à.....      Le .....

Signatures : (précédées de la mention manuscrite « lu et approuvé »)