

INSCRIPTION DE(S) L'ENFANT(S) ALSH

..... maternel primaire maternel primaire
..... maternel primaire maternel primaire

Parent/ Adulte Responsable ❶

M Mme
 Autre (organisme, tuteur...)

Parent/ Adulte Responsable ❷

M Mme
 Autre (organisme, tuteur...)

Nom

Nom de jeune fille

Prénom

Adresse

Ville

CP





Email

Profession

Employeur

 Professionnel

N° Sécurité Sociale

SITUATION FAMILIALE Concubin Célibataire(e) Marié(e)/Pacsé(e)
Vie maritale Divorcé(e) Séparé(e) Veuf(ve) En instance de divorce

Droit de garde : (préciser)..... Garde alternée

ALLOCATIONS FAMILIALES

Nom de l'allocataire :

Régime CAF MSA AUTRE

N° Caf ou MSA :

QF : DATE D'EFFET

NOM ET ADRESSE DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE :

.....

.....

NUMERO DE CONTRAT :

BENEFICIAIRE DE LA CMU

Je soussigné(e),
certifie de l'exactitude des informations ci-dessus et avoir pris connaissance du règlement intérieur
du site.

Fait à Perpignan, le / /

SIGNATURE OBLIGATOIRE

6 – AUTORISATION DROIT A L'IMAGE :

J'autorise

Je n'autorise pas

Léo Lagrange Méditerranée dont le siège est sis à 67 la Canebière 13001 Marseille, et toute personne physique ou morale qu'elle mandaterait, à : photographier, filmer, reproduire, diffuser et publier cette image afin d'illustrer toutes les publications de la Fédération Léo Lagrange destinées à un public interne ou externe et que celles-ci soient faites à titre gratuit ou onéreux, mais également pour illustrer le site Internet des Accueils Collectifs de Mineurs de Léo Lagrange Méditerranée, antenne de Perpignan.

7 – Accès CAF CDAP

J'autorise

Je n'autorise pas

La direction de la structure à consulter mon dossier allocataire CAF CDAP afin d'accéder directement aux ressources (quotient, revenus, nombre d'enfants à charges...). Le service CAF CDAP respecte les règles de confidentialités. La CAF attribue un identifiant et un mot de passe qui est strictement personnel et confidentiel à la direction de la structure.

8- ATTESTATION DU OU DES PARENTS DE L'ENFANT

Je déclare exact l'ensemble des renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du centre de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendus nécessaire par l'état de santé de l'enfant. Je m'engage à signaler tout changement concernant les renseignements annotés sur cette fiche.

Date : / /

Signature obligatoire :

Nom et Prénom :

Informations et documents à présenter :

- une fiche de renseignements de la famille dûment remplie,
- une fiche individuelle par enfant inscrit dûment remplie,
- le livret de famille,
- justificatif d'identité de l'adulte confiant l'enfant,
- déclaration de ressources (n-2) pour les non-allocataires de la Caf des Pyrénées-Orientales,
- le carnet de vaccination de l'enfant (photocopie) ou d'un certificat de vaccination, l'enfant doit être à jour de ses vaccins,
- le n° d'allocataire CAF ou du bon original de la MSA,
- un justificatif de domicile (facture d'électricité, de gaz, de téléphone, d'internet, quittance de loyer, titre de propriété),
- le n° de sécurité sociale du parent responsable,
- une attestation d'assurance extra scolaire et/ou de l'attestation de responsabilité civile,
- remplir une fiche sanitaire de liaison.
- le N° de tel permettant un contact pendant le temps de présence de l'enfant.

Les parents/responsable de l'enfant sont tenus d'informer la directrice ou directeur de la structure Léo Lagrange de tout changement, notamment contact téléphonique.