

## Dossier d'inscription

**Vacances scolaires : Printemps – Eté – Toussaint - Hiver**

1<sup>er</sup> enfant :

Nom : ..... Prénoms : .....

Sexe :  M  F Né(e) le : ..... à : .....

2<sup>ème</sup> enfant :

Nom : ..... Prénoms : .....

Sexe :  M  F Né(e) le : ..... à : .....

3<sup>ème</sup> enfant :

Nom : ..... Prénoms : .....

Sexe :  M  F Né(e) le : ..... à : .....

### Responsables légaux des enfants

Responsables	Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom		
Prénoms		
Adresse		
CP - Ville		
Tél. domicile		
Portable		
e.mail		
N° CAF/MSA		
Profession		
Employeur		
Tél. professionnel		

### Responsable payeur

responsable légal 1  responsable légal 2

### Mode de paiement

Prélèvement automatique (joindre un RIB)  ou paiement au Trésor public

### Protection des données personnelles et Droit à l'image : Autorisation des services municipaux

A utiliser les photos ou vidéos de mes enfants sur des supports de communication municipaux  Oui  Non

**Assurance extra-scolaire de vos enfants (fournir une copie de l'attestation d'assurance)**

Nom et prénom de vos enfants	Coordonnée de votre assurance et N° de dossier

**Pièces à joindre OBLIGATOIREMENT**

- Copie du livret de famille (si 1<sup>ère</sup> inscription)
- Copie de l'assurance extrascolaire de votre enfant
- Copie de l'attestation de quotient familial d'allocataire C.A.F. ou M.S.A.
- Compléter la fiche sanitaire

\*Les tarifs de l'ALSH sont votés, chaque année, par délibération du Conseil Municipal.

**Coordonnées des personnes autorisées à venir chercher mes enfants :**

Nom	Prénom	N° Téléphone et portable	Lien de parenté

**Autorisations diverses**

Autorise les services municipaux à prendre les mesures nécessaires (traitement médical, hospitalisation ...) en cas d'urgence nécessitant l'intervention des services de secours	oui		non	
Autorise l'enfant à participer aux activités organisées à l'extérieur de l'ALSH. Les parents sont informés de la destination, du mode de transport et de la nature de l'activité.	oui		non	

L'inscription à l'ALSH implique (sauf avis médical) la participation de l'enfant à l'ensemble des activités proposées par l'équipe d'animation en application du Projet pédagogique.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs Sans Hébergement qui fait l'objet d'un affichage dans les locaux et est consultable sur le site : [aiguillon.eu](http://aiguillon.eu) et en accepter les termes.

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage en cas de changement de ces informations, à les signaler rapidement auprès du SERVICE ENFANCE de la Mairie d'Aiguillon.

Pour tout renseignement, n'hésitez pas à nous contacter :

- par téléphone : 05 53 88 17 81
- par SMS : 06 64 18 80 48
- par mail : [accueilperiscolairepagnol@ville-aiguillon.fr](mailto:accueilperiscolairepagnol@ville-aiguillon.fr)

Aiguillon, le ..... Signatures :  le père  la mère ou  le responsable légal

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à pouvoir contacter les familles en cas d'urgence. Le destinataire est le service Enfance de la Commune d'Aiguillon.

Conformément à la loi « Informatique et libertés du 6 janvier 1978 », 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 au service Enfance – Jeunesse.