

ACM 6-12ans : Ecole du Bras Long

Dates : du 11 au 15 octobre 2021

DOSSIER D'INSCRIPTION DE L'ENFANT

.....

Sexe : ..... Né(e) le .....

Nationalité ..... Age : ..... ans

Adresse où réside l'enfant :

.....  
.....



Interlocuteur lors de l'inscription : .....

PARTIE RÉSERVÉE A L'ADMINISTRATION

<b>SÉJOUR ET PRIX (prix en euros)</b>	Quotient CAF	Total par jour avec repas	Pièces fournies :
Quotient familial : .....	- 400	3.75€	<input type="checkbox"/> Certificat médical (vaccination à jour et allergie : médicamenteuses allergie et régime alimentaires,...) <input type="checkbox"/> Attestation de quotient familial /Avis d'imposition 2021 sur 2020 <input type="checkbox"/> Justificatif en cas de garde partagée <input type="checkbox"/> Une enveloppe A4
Prix par jour : .....	400 et 700	4.25€	
Dates : .....	700 et 1200	6.75€	
soit..... jours	1200 et 1500	9.75€	
TOTAL SÉJOUR : .....	+ 1500	13.75€	
		Tarif à titre indicatif. Tarif dégressif à partir du 2 <sup>ème</sup> enfant	
Date d'enregistrement du dossier :		Chargé(e) d'inscription :	

## RESPONSABLE LÉGAL / TUTEUR

Lien : ..... Lien : .....

**Autorité parentale 1** :  Oui  Non

**Autorité parentale 2** :  Oui  Non

Nom prénom..... Nom prénom .....

Tél ☎ : ..... GSM 📠 : ..... Tél ☎ : ..... GSM 📠 : .....

Tél. professionnel : ..... Tél. professionnel : .....

**En cas de divorce/séparation avec une garde partagée pendant l'accueil, merci de fournir un justificatif**

**Personne autorisée à récupérer l'enfant, en dehors du Responsable légal/Tuteur :**

Nom / Prénom :	Lien de Parenté :	N° tél:
----------------	-------------------	---------

**Pour des raisons d'organisation et de sécurité, la personne désignée ci-dessus devra présenter une pièce d'identité en cours de validité le jour où elle récupèrera l'enfant sur l'ACM.**

**Le Responsable légal prévient le CCAS lorsque la personne désignée vient récupérer l'enfant.**

## J'autorise mon enfant

➤ A participer aux activités ACM sportives et créatives sous le régime du CCAS de l'ENTRE- DEUX :

Sur la commune  **Oui**  **Non** A l'extérieur de la commune  **Oui**  **Non**

➤ A être photographié/filmé et à voir ses photos /films diffusés par le CCAS et le service communication de la Mairie (ex : Argamasse, Instant Z'enfants, Site internet et page Facebook officiels de la Ville...) :  **Oui**  **Non**

➤ A quitter l'accueil organisé par le CCAS seul :  **Oui**  **Non**

En cas de sortie anticipée, le Responsable légal/Tuteur remplira une décharge.

➤ L'enfant sait-il nager ?  **Oui**  **Non**

➤ L'enfant est-il autorisé à se baigner ?  **Oui**  **Non** .....

Je soussigné(e)....., responsable de l'enfant .....

- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et m'engage à les réactualiser si nécessaire ;

- autorise l'organisateur du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant ;

- accepte de payer l'intégralité des frais de séjour m'incombant ;

- ai pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

**Lu et approuvé**

**Date**

**Signature**