

FICHE D'INSCRIPTION ALJA communes partenaires

Accueil de Loisirs vacances scolaires 2020/21

ENFANT : NOM

Prénom

Sexe Age Né(e) le / / à

RESPONSABLE DE L'ENFANT : NOM

Prénom

Adresse

Ville

CP

mail @ (l'envoi des pièces justificatives s'effectue par mail)

Tél domicile / / / / Prof / / / / Autre / / / /

Matricule CAF

Matricule MSA

ou à défaut photocopie : avis d'imposition sur les revenus 2018 (jusqu'au 31/12/20 après revenus 2019)

Attestation d'assurance couvrant les risques extra-scolaires et individuel corporel + n° sociétaire :

Fiche sanitaire de liaison : O / N

Accueil de Loisirs : Cochez les jours où l'enfant viendra à l'accueil (il n'y aura pas d'inscription pour une 1/2 journée)

PA	L12	M13	M14	J15	V16
S 15					

PA	L19	M20	M21	J22	V23
S 16					

inscriptions du 23 au 26/03/21 le mardi, mercredi, jeudi de 8h30 à 13h et du mardi au vendredi de 16h30 à 19 h

Participation familiale hr x 8+R x jours = , €

Avoir / règlements autres pièces / adhésion - / + = , €

Total = , €

Règlement à l'inscription obligatoire : espèces; chèque vacances; chèque; virement; CB; prélèvement

Certificat de présence à imprimer O/N fourni à compléter O/N à envoyer O/N Le / /2021, signature

Visa de la commune pour _____ jours

EJ	L5	M6	M7	J8	V9
S28	école	école			

EA	L2	M3	M4	J5	V6
S32					

EJ	L12	M13	M14	J15	V16
S29					

EA	L9	M10	M11	J12	V13
S33					

EJ	L19	M20	M21	J22	V23
S30					

EA	L16	M17	M18	J19	V20
S34					

EJ	L26	M27	M28	J29	V30
S31					

EA	L23	M24	M25	J26	V27
S35					

Attention en raison Visa de la commune des travaux, l'accueil de

loisirs s'installe pour l'été sur le

complexe ISLEA

Le 30,31/08 et le 1/09

l'accueil de loisirs sera

fermé pour _____ jours

inscriptions du 8 au 18/06/21 le mardi, mercredi, jeudi de 8h30 à 13h et du mardi au vendredi de 16h30 à 19 h

Participation familiale hr x 8+R x jours = , €

Avoir / règlements autres pièces / adhésion - / + = , €

Total = , €

Règlement à l'inscription obligatoire : espèces; chèque vacances; chèque; virement; CB; prélèvement

Certificat de présence à imprimer O/N fourni à compléter O/N à envoyer O/N Le / /2021, signature

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant. Je déclare être conscient que l'animation proposée par l'Accueil de Loisirs des Jeunes Avernois ne constitue pas essentiellement la garde et la surveillance de l'enfant et que la participation de celui-ci à la vie du centre implique l'acceptation des aléas inhérents à la pratique des activités, des animations. De plus, je reconnais être clairement informé des conditions de déroulement et des modalités d'organisations de l'accueil de loisirs en général et des accueils en particulier auxquels participe l'enfant.

Nom de la personne autorisée à venir chercher l'enfant (autre que les personnes responsables)

Le , **Signature** du(es) parent(s) ou de la personne exerçant l'autorité parentale, précédée de la mention " lu et approuvé"