

Accueil de Loisirs
CdC Pays Fort Sancerrois Val de Loire

DOSSIER N°

DOSSIER D'INSCRIPTION
Année scolaire 2020/2021

SITE D'ACCUEIL DESIRÉ (cocher)

☐

Site de SANCERRE

☐

Site de SAINT-SATUR

☐

Site de VAILLY

ENFANT

NOM et Prénom de l'enfant :

Age : Date de Naissance :

Ecole fréquentée en 2020/2021 : Commune..... ☐ Maternelle ☐ Primaire

IDENTITE DES RESPONSABLES LEGAUX	N°1	N°2
NOM et Prénom		
Date et lieu de naissance		
Situation familiale	☐ Célibataire ☐ Marié ☐ Concubinage ☐ Pacs ☐ Séparé ☐ Divorcé ☐ Enfant en famille d'accueil	
✉ Adresse		
🏠 Domicile		
📞 Portable		
🏢 Travail		
☎ Autres		
@ E-mail		
Employeur (préciser le nom et l'adresse)		

Mon enfant fréquentera le centre pendant :	Les Mercredis 2020/2021			Les Petites Vacances 2020/2021			Les Vacances d'été 2020		
		St Satur	Vailly	St Satur	Sancerre	Vailly	St Satur	Sancerre	Vailly

(x) cocher la (les) case(s) correspondante(s)

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

N° de sécurité sociale (qui couvre l'enfant):

.....

Régime de protection sociale : ☐ CPAM ☐ MSA ☐ Autres :

Département du régime :

N° Allocataire CAF Quotient familial obligatoire* :

Aide aux Temps Libre CAF du CHER* : ☐ OUI ☐ NON Montant :

Aide aux Vacances MSA* : ☐ OUI ☐ NON Montant :

Autres aides (préciser l'organisme) :

Nom de l'assurance Extra-scolaire* : N° :

(*) Joindre photocopie

(x) cocher la (les) case(s) correspondante(s)

AUTORISATIONS A SIGNER PAR LES RESPONSABLES LEGAUX

➤ Je soussigné(e)...../..... responsables légaux de l'enfant.....

Autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant au local de L'accueil de Loisirs:

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

En cas de changement il est impératif de prévenir les animateurs et de leur remettre une décharge signée.

➤ **Autorise** mon enfant à participer et à pratiquer les différentes activités culturelles et sportives proposées dans le cadre des activités de L'accueil de Loisirs.

➤ **Autorise** ☐ ou **n'autorise pas** ☐ l'équipe d'animation à photographier ou filmer mon enfant dans le cadre des activités citées ci-dessus, à les utiliser pour les exposer en cas de besoin, lors de l'élaboration de documents de communication de la CdC ainsi que sur la presse et les réseaux sociaux de la CdC.

➤ **Autorise** ☐ ou **n'autorise pas** ☐ mon enfant à participer à des ateliers maquillage.

- **Autorise** ☐ **ou n'autorise pas** ☐ mon enfant à participer aux activités extérieures de l'accueil de loisirs.
- **Autorise** ☐ **ou n'autorise pas** ☐ mon enfant à prendre le transport en véhicule de service et car de location
- **Autorise** ☐ **ou n'autorise pas** ☐ le responsable de l'accueil de Loisirs à prendre les mesures nécessaires en cas de maladie ou d'accident, nécessitant une intervention d'urgence, même en cas d'hospitalisation
- **Demande d'autorisation** : Afin de faciliter vos démarches et d'obtenir un tarif correspondant à votre quotient Familial pour ALSH, la CAF du Cher met à notre disposition un service internet à caractère professionnel, qui nous permet d'aller consulter votre QF.

Conformément à la loi « informatiques et libertés » N°78-17 du 6 janvier 1978, nous vous rappelons que vous pouvez vous opposer à la consultation de ces informations en nous contactant. Dans ce cas, il vous appartient de nous fournir les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

En cas de refus, il est impératif de fournir une attestation de votre quotient familial, dans le cas où vous ne nous autorisez pas le tarif maximum sera appliqué conformément au règlement intérieur.

CDAP Autorise ☐ **ou n'autorise pas** ☐

- Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de Loisirs et accepte l'intégralité de son contenu.
- Atteste avoir fourni toutes les informations nécessaires à l'inscription de mon enfant aux accueils de loisirs et m'engage à communiquer toutes modifications de renseignements concernant mon enfant qui pourrait intervenir au cours de l'année scolaire 2018-2019.

(x) cocher la (les) case(s) correspondante(s)

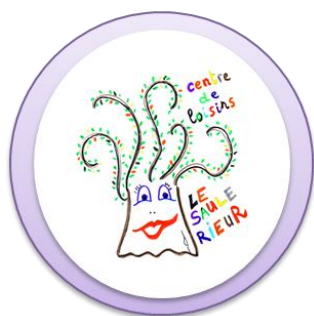
A----- le-----

Signatures des responsables légaux (précédées de la mention « lu et approuvé »)

*Rappel des pièces à
fournir pour
validation du
dossier d'inscription*

- ✓ Formulaires d'inscription et fiche sanitaire dument remplis ☐
- ✓ Photocopie assurance extrascolaire ☐
- ✓ Photocopie des vaccins ☐
- ✓ Photocopie du formulaire notifiant votre quotient familial ☐
- ✓ Photocopie de vos aides CAF ou MSA ☐

VOS CONTACTS



Accueil de Loisirs de St Satur et Sancerre

Mme Maryline Brouard

cloisirs@comcompsv.fr

02.48.54.74.34

Accueil de Loisirs de Vailly sur Sauldre

Mme Hakima Benrabia

hakima-loisirs@comcompsv.fr

02.48.54.74.34

06.01.20.15.44



41, rue Basse des Remparts

18300 SANCERRE

Tél 02-48-54-74-34

Fax : 02-48-54-36-91

Horaires du lundi au vendredi :

Matin : 8h30 à 12h Après-midi : 13h30 à 17h

Fermé le mercredi après-midi