

# AFR SAINT SAUVEUR

Accueil de Loisirs « Les P'tits Ligouriens »

## DOSSIER D'INSCRIPTION

2023-2024



**A remettre dûment rempli lors de l'inscription au personnel responsable de l'accueil de loisirs (aucune inscription ne sera prise par téléphone ou sans règlement)**

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de Naissance :**

**Sexe :** Masculin / Féminin

**École fréquentée :**

<b>Photo</b>

### **PENSEZ BIEN À JOINDRE LES PIÈCES JUSTIFICATIVES SUIVANTES :**

- o La photocopie des pages vaccins du carnet de santé de l'enfant
- o Le justificatif du quotient familial (attestation de paiement CAF) de l'année en cours  
*(à défaut, la tranche tarifaire la plus haute sera appliquée)*
- o Une attestation d'assurance responsabilité civile extra scolaire

## AFR Saint Sauveur – ACM « Les P'tits Ligouriens »

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Régime d'appartenance (CAF, MSA, autres) :

N° Allocataire :

(Fournir la photocopie d'attestation)

### RESPONSABLES

Responsable 1

Responsable 2

Nom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

Ville : .....

Ville : .....

Tel Domicile : .....

Tel Domicile : .....

Tel Portable : .....

Tel Portable : .....

Émail : .....

Émail : .....

Profession : .....

Profession : .....

Tel Bureau : .....

Tel Bureau : .....

Situation Matrimoniale : .....

Situation Matrimoniale : .....

Parenté : .....

Parenté : .....

Droit de prise en charge : OUI – NON

Droit de prise en charge : OUI – NON

*Nous vous rappelons que les deux parents sont autorisés à venir chercher l'enfant sauf décision de justice (à fournir).*

Utilisation de l'adresse mail pour l'envoi  
de :  Facture  Informations

Utilisation de l'adresse mail pour l'envoi de :  
 Facture  Informations

### DÉLÉGUÉS

Nom et prénom :	Téléphone	Lien avec l'enfant	Prise en charge de l'enfant	A contacter en cas d'urgence
			OUI / NON	OUI / NON
			OUI / NON	OUI / NON
			OUI / NON	OUI / NON
			OUI / NON	OUI / NON
			OUI / NON	OUI / NON

## FICHE SANITAIRE

Médecin :

Ville :

Téléphone :

Consignes médicales			
Renseignements médicaux			
Maladies Infantiles			
Allergies			
Vaccins	<b>FOURNIR LA PHOTOCOPIE DU CARNET DE SANTÉ</b> Aucune inscription ne pourra être prise en compte sans cette dernière		
Brevet de Natation	OUI / NON	Fournir un brevet 25m nage libre	
Régime Alimentaire	Ordinaire	Sans Porc	Sur P.A.I

## RESPONSABILITÉ CIVILE

Responsabilité civile : ..... N° : .....

## AUTORISATION DE SORTIE POUR LES PLUS DE 6 ANS

Je soussigné (e).....  
Demeurant à .....  
Autorise mon enfant .....

A quitter seul le lieu d'accueil du centre de loisirs, en fin d'activité, pour se rendre à son domicile.

Date et signatures des responsables légaux :

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) .....

Responsable légal de l'enfant.....

- Autorise le responsable du centre de loisirs à faire pratiquer toute intervention médicale que nécessiterait l'état de santé de mon enfant,
- M'engage à payer (ou rembourser) les frais médicaux, d'hospitalisation et divers, incombant à la famille,
- Autorise mon enfant à être transporté dans une voiture particulière, en cas de nécessité de déplacement,
- Accepte le règlement intérieur et le fonctionnement de l'accueil de loisirs tels qu'ils sont présentés.

Date et signatures des responsables légaux :

## AUTORISATION DE PUBLICATION DE PHOTOS, VIDEOS OU ENREGISTREMENT AUDIO

Je soussigné (e) .....

Demeurant à .....

Déclare autoriser le personnel encadrant et d'animation de l'accueil de loisirs « Les P'tits Ligouriens » de Saint Sauveur d'Aunis à photographier, filmer et enregistrer mon enfant .....

REPRODUCTION ET DIFFUSION	
AFFICHAGE DANS LES LOCAUX	OUI / NON
BLOG « LES P'TITS LIGOURIENS »	OUI / NON
FACEBOOK / Page « les p'tits ligouriens »	OUI / NON
FACEBOOK / Page «Projet jeunes à St Sauveur»	OUI / NON
INSTAGRAM / Page « together club »	OUI / NON

Il ne s'agit pas de photographie individuelle. L'usage des photos est sans aucun but lucratif et sans publication du nom de famille (Prénom le cas échéant). Un refus de la part des parents aura pour conséquence, soit d'écarter votre enfant lors des prises de vue, soit de masquer son visage.

Date et signatures des responsables légaux :

Je soussigné(e), ....., responsable de l'enfant, atteste de l'exactitude des renseignements portés sur ce document ainsi que d'avoir pris connaissance du règlement intérieur, m'engage à prévenir en cas de changement d'une ou plusieurs informations contenues dans cette présente fiche.

Date et signatures des responsables légaux :

Dans le cadre de l'application du Règlement Général de Protection des Données, dit «RGPD», est porté à votre connaissance que :

- La collecte de vos données personnelles (nom, prénom, adresse...) est strictement nécessaire à la gestion du service auquel vous souscrivez.
- Le service s'interdit d'utiliser les données personnelles pour toute autre finalité que celle(s) strictement nécessaire(s) à la gestion du service.
- Vous avez le droit d'accès et le droit de rectification des données transmises. Dans ce cas, vous pouvez adresser votre demande à l'adresse mail suivante : [lesptitsligouriens@gmail.com](mailto:lesptitsligouriens@gmail.com) ou par courrier adressé à l'Accueil de loisirs « Les P'tits Ligouriens » au 2 rue de la Roulerie, 17540 St Sauveur.
- Le responsable du traitement des données est Maxime D'Heygers, Directeur de l'accueil de loisirs