



## COMMUNE DE QUISTINIC

Temps Péricolaires  Accueil de loisirs (Cocher les mentions utiles)

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS ET D'INSCRIPTION

**ANNÉE SCOLAIRE 2019-2020**

#### JEUNE

NOM : .....PRENOM : .....

DATE & LIEU DE NAISSANCE : ...../...../..... à.....

ADRESSE : .....

Code postal : ..... Ville : .....

(Si votre enfant est en garde alternée, remplir un document par foyer)

#### REPRESENTANTS LEGAUX

Père  Mère  Tuteur  Autre  Préciser : .....

Situation familiale : Marié(e)  Divorcé(e)  Célibataire  Autre

NOM : .....PRENOM : .....

ADRESSE (si différente de l'enfant) : .....

.....

TELEPHONE Fixe : .....

Portable Mère : ...../Travail : .....

Portable Père : ...../Travail : .....

COURRIEL : .....@.....

CAF N° CAF : .....  Autorise le service animation à accéder à mon quotient familial

MSA N° MSA : .....

Autre régime N° : .....

**Si vous souhaitez bénéficier d'un tarif réduit, veuillez impérativement fournir une copie CAF ou MSA de votre QF, pour Septembre 2019 et Janvier 2020 (Si QF inférieur à 894€)**

DECHARGE les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident (Pour non signalement de contre-indication médicale)

AUTORISE les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale et m'engage à rembourser les éventuels frais (honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés pour mon enfant en raison des soins engagés)

REMARQUES ET RECOMMANDATIONS (Allergies, médicaments, consignes)

.....

## **AUTORISATIONS PARENTALES**

### **Droit à l'image**

Je soussigné(e).....autorise par la présente l'équipe d'animation à diffuser les photographies prises lors des temps périscolaires et extrascolaire sur lesquelles figure mon fils/ma fille

.....

Cette autorisation est valable :

Pour l'édition de documents de nature pédagogique, pour les expositions, pour les journaux et bulletins locaux version papier ou en ligne, pour publication sur le site internet de la commune.

**Cette autorisation est valable pour une durée d'1 an et pourra être révoquée à tout moment.**

**Fait à.....le.....Signature :**

### **Activités**

Je soussigné(e) .....responsable légal(e) de l'enfant ..... autorise celui-ci :

A participer à toutes les activités organisées dans le cadre des temps périscolaires et/ou extrascolaires.

**Fait à .....le .....Signature :**

### **Autorisation de sortie**

Je soussigné(e) .....autorise mon fils/ma fille .....à sortir accompagné (e)d'une tierce personne des temps périscolaires et/ou extrascolaire

Accompagné(e) de .....

Accompagné(e) de .....

Accompagné(e) de .....

A partir seul(e) :     OUI             NON

**JE SOUSSIGNE(E) .....**

**CERTIFIE exacts les renseignements mentionnés ci-dessus**

**Fait à.....le.....**

**Signature :**

