

# Fiche d'inscription commune de QUISTINIC



Temps Péricolaires  Accueil de loisirs  Passerelle 10-13 (Cocher les mentions utiles)

**ANNÉE SCOLAIRE 2021 - 2022**

## JEUNE

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

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

ADRESSE : .....

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

## REPRESENTANTS LEGAUX

Père  Mère  Tuteur  Autre  Préciser : .....

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

### Tuteur 1

### Tuteur 2

Nom : ..... Prénom : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Téléphone : .....

Adresse @ : .....

Adresse @ : .....

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.**

Information : En cas de non transmission de l'attestation de quotient familial ou du numéro d'allocataire CAF pour le service partenaire de la CAF, le tarif le plus élevé sera automatiquement appliqué

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 :