



# FICHE D'INSCRIPTION – ANNEE 2015/2016

ACCUEIL DE LOISIRS DE CHANAS

Tel : 06.11.56.63.28

mail : [chanas.animation@alfa3a.org](mailto:chanas.animation@alfa3a.org)



38150 CHANAS

Inscription

Centre de Loisirs (Vacances)

## ➤ ENFANT

1-Nom : .....	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance : ...../...../.....
Prénom : .....		
2-Nom : .....	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance : ...../...../.....
Prénom : .....		
3-Nom : .....	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance : ...../...../.....
Prénom : .....		

Relevez-vous du régime général de la CAF :  oui  non N° Allocataire CAF Isère : .....

Si autre régime, ou département joindre **la photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition de l'année N-2**

N° de Sécurité Sociale : ..... (Joindre attestation)

Nom de la compagnie d'assurance ..... et **photocopie d'attestation d'assurance**

➤ PARENTS :	Père : (facturation <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non)	Mère : (facturation <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non)
Nom		
Prénom		
Adresse		
CP / Ville		
Tel domicile		
Tel portable		
Mail	.....@.....	.....@.....

**Autorisations des parents :** Je soussigné(e) père, mère, tuteur : .....

Déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement de l'Accueil de loisirs ainsi que du règlement intérieur,

Autorise mon enfant à participer aux activités proposées par le centre,

M'engage à payer tous les frais d'inscription / adhésion indiqués, ainsi que les frais de séjour, déduction faite des aides auxquelles j'ai droit selon les modalités indiquées dans le règlement intérieur.

Autorise le directeur à prendre toute mesure d'urgence en cas de maladie ou accident et m'engage à rembourser le montant des frais médicaux.

Autorise l'Accueil de Loisirs le droit d'utiliser l'image de mon enfant dans le cadre de reportages photographiques et vidéos pendant les temps d'activités pour une durée indéterminée

J'autorise le transport de mon enfant lors des sorties

Liste des adultes et numéro téléphone autorisés à venir chercher mon enfant (autre que les responsables) :


Fait à ..... Le.....

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »

Cadre réservé au centre merci de ne rien inscrire :



Carte d'adhésion n° : .....	QF de la famille : .....
FS <input type="checkbox"/> CPAM <input type="checkbox"/> Resp.Civile <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/>	