



L'ENFANT

**DOSSIER D'INSCRIPTION**

un dossier à remplir par enfant

**ANNEE 2022-2023**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Ecole fréquentée et classe : \_\_\_\_\_

1/ Renseignements concernant les parents:

	Tuteur légal 1	Tuteur légal 2
	<input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Autre (préciser)
Nom et Prénom		
Adresse		
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
<b>Téléphone personnel (obligatoire)</b>		
Téléphone professionnel		
<b>Adresse mail (obligatoire)</b>		
Régime caf <input type="checkbox"/> Quotient familial (QF)	N° d'allocataire : fournir l'attestation de votre caisse	N° d'allocataire : fournir l'attestation de votre caisse
Régime autre : MSA <input type="checkbox"/> CMAF <input type="checkbox"/>	N° d'allocataire :	N° d'allocataire :

2/ Personnes habilitées à venir chercher l'enfant au centre de loisirs (autres que les parents) :

Nom et Prénom de l'adulte	Lien avec l'enfant	Tel domicile et/ou portable



## AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE

Je soussigné(e) : .....

Responsable légal de l'enfant : .....

- Atteste que tous les renseignements fournis lors de l'inscription de mon (mes) enfant(s) sont exacts
- Certifie que mon (mes) enfant(s) est (sont) à jour des vaccinations obligatoires en collectivité.
- Autorise le CCAS de Combrit à consulter votre dossier Caf sur le site CAFPRO. En cas de refus de cette possibilité, il convient de le spécifier par écrit et de nous fournir l'attestation CAF en cours. Sans cela, le prix de la tranche la plus élevée serait appliqué.
- M'engage à notifier toute modification des données concernant mon (mes) enfant(s) auprès du service enfance.
- Atteste avoir pris connaissance et accepter les termes et clauses des règlements intérieurs de toutes les activités auxquelles mon (mes) enfant(s) participe(nt).
- Autorise les services municipaux, les responsables des activités ou les prestataires mandatés par la ville de Combrit à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas d'urgence vitale de mon (mes) enfant(s). (Hospitalisation, anesthésie, intervention chirurgicale...).

La Mairie vous invite à souscrire à une assurance individuelle accident (différent de la responsabilité civile) et à nous en fournir l'attestation si souscription (article L227-5 du code de l'action sociale et des familles)

Fait à .....

Le.....

Signature : **(précédée de la mention « Lu et approuvé »)**

## DROIT A L'IMAGE

Autorise la ville de Combrit et/ou les prestataires de service à prendre des photos et vidéos de mon (mes) enfant(s) et à s'en servir comme support de communication.

- OUI  NON

### 4/ Pièces à joindre au dossier d'inscription :

Il convient de le renvoyer dûment rempli et signé, accompagné des pièces justificatives :

- Feuille d'inscription recto-verso
- Fiche sanitaire de liaison (resto-verso) accompagnée des photocopies de vaccination (**issues du carnet de santé**) ou de l'attestation du médecin de la vaccination à jour, mises sous enveloppe cachetée au nom du responsable sanitaire
- L'attestation CAF du mois d'inscription.
- Relevé d'Identité Bancaire si vous souhaitez opter pour le prélèvement automatique
- Calendrier d'inscription avec les dates à cocher (à renouveler par période)
- Votre attestation d'assurance en responsabilité civile. La Mairie vous conseille de souscrire à une individuelle accident.
- Pour les enfants allergiques : copie intégrale du PAI enfance.

