



Photographie
de l'enfant

FICHE D'INSCRIPTION 2020 / 2021

VAC'ADOS – ÉTÉ 2021

NOM & PRÉNOM DE L'ENFANT :

DATE DE NAISSANCE : / / | LIEU DE NAISSANCE :

ÉCOLE FRÉQUENTÉE : | EN CLASSE DE :

PÈRE OU TUTEUR LÉGAL

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : / /

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉLÉPHONE FIXE OU PORTABLE : / / / /

TÉLÉPHONE PROFESSIONNEL : / / / /

COURRIEL :

MÈRE OU TUTRICE LÉGALE

NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : / /

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉLÉPHONE FIXE OU PORTABLE : / / / /

TÉLÉPHONE PROFESSIONNEL : / / / /

COURRIEL :

RESPONSABLE PAYEUR : PÈRE | MÈRE

ASSURANCE

NOM DE LA COMPAGNIE :

N° DE POLICE :

N° SECURITE SOCIALE (sur lequel est porté l'enfant) :

CAF

ETES-VOUS ALLOCATAIRE DE LA CAF ? OUI | NON

SI OUI, INDIQUEZ VOTRE NUMÉRO D'ALLOCATAIRE :

SI NON, AUTRE RÉGIME :

Merci de joindre votre attestation CAF

CONTACTS

| NOM ET PRÉNOM | LIEN (FAMILLE, AMIS, ...) | TÉLÉPHONE 1 | TÉLÉPHONE 2 | A PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE | AUTORISÉ(E) À VENIR CHERCHER L'ENFANT |
|---------------|---------------------------|-------------|-------------|-----------------------------|---------------------------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil à la fin de la journée

OUI | NON

J'autorise mon enfant à quitter seul l'accueil pendant la pause méridienne

OUI | NON

J'autorise mon enfant à utiliser des transports (minibus, bus, transports en commun, etc.)

OUI | NON

J'autorise mon enfant à participer aux sorties proposées par la MJC

OUI | NON

Pendant les activités, j'autorise le personnel de l'association à photographier et/ou filmer mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives.

OUI | NON

J'autorise l'association à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse, affichage, médias numériques, etc) .

OUI | NON

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance des tarifs (dont adhésion obligatoire) et des modalités d'inscription (voir page suivante).

DATE : / / 2021

SIGNATURE :

NOM & PRÉNOM DE L'ENFANT :

MODALITÉS D'INSCRIPTION

Réservation indispensable. **Ouverture des inscriptions : lundi 14 juin à 14h.**

Nous vous rappelons que le règlement, ainsi que le certificat médical et la fiche sanitaire de liaison sont indispensables pour valider l'inscription.

Tout dossier incomplet ne sera pas pris en compte.

TEMPS DE PRÉSENCE

| | | | |
|-----|---------------------------------|-----|-----|
| 1 | DU 07/07 AU 09/07 | OUI | NON |
| 2 | DU 12/07 AU 16/07 | OUI | NON |
| 3-a | DU 19/07 AU 24/07 - Séjour | OUI | NON |
| 3-b | DU 19/07 AU 23/07 - Accueil MJC | OUI | NON |
| 4 | DU 26/07 AU 30/07 - Séjour | OUI | NON |
| 5 | DU 23/08 AU 27/08 | OUI | NON |

Afin d'immerger complètement vos enfants dans ce projet, une inscription à la semaine est nécessaire. Toute absence doit être notifiée à l'équipe d'animation.

REPAS

Le repas est tiré du sac. Une cuisine est accessible pour maintenir les plats au frais et/ou les faire chauffer.

TARIFS

Adhésion obligatoire (1 fois par saison et par personne)

- **Semaine 1** : Tarif normal : 20 € | Tarif chantier : 10 € | aide CAF possible
Repas tirés du sac. Goûters offerts.
- **Semaine 2** : Tarif normal : 40 € | Tarif chantier : 20 € | aide CAF possible
Repas tirés du sac. Goûters offerts.
- **Semaine 3-a – Séjour** : Tarif normal : 50 € | Tarif chantier : Gratuit | aide CAF possible
- **Semaine 3-b – MJC** : Tarif normal : 40 € | Tarif chantier : 20 € | aide CAF possible
Repas tirés du sac. Goûters offerts.
- **Semaine 4 – Séjour** : Tarif normal : 50 € | Tarif chantier : Gratuit | aide CAF possible
- **Semaine 5** : Tarif normal : 60 € | Tarif chantier : 30 € | aide CAF possible
Repas tirés du sac. Goûters offerts.

| <i>Rayez les mentions inutiles</i> | ADHÉSION - 18 ANS | ADHÉSION + 18 ANS | TARIF NORMAL | TARIF CHANTIER | AIDE CAF | TOTAL |
|------------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------|--------------|
| SEMAINE 1 | 6 € | 10 € | 20 € | 10 € | - € | € |
| SEMAINE 2 | | | 40 € | 20 € | - € | € |
| SEMAINE 3-A | | | 50 € | 0 € | - € | € |
| SEMAINE 3-B | | | 40 € | 20 € | - € | € |
| SEMAINE 4 | | | 50 € | 0 € | - € | € |
| SEMAINE 5 | | | 60 € | 30 € | - € | € |
| TOTAL | | | | | | € |

PIÈCES À PRÉSENTER

- Dossier d'inscription complet
- Attestation CAF (ATL)
- Fiche sanitaire de liaison complétée
- Certificat d'aptitude à la vie en collectivité qui atteste que les vaccins obligatoires de votre enfant sont à jour

ADRESSE & CONTACT

L'accueil de loisirs se situe dans les locaux de la MJC Jacques-Prévert : 1 rue Cosson - Lunéville.
 En cas de besoin, vous pouvez contacter notre équipe d'animation
 au 03 83 74 09 24 ou sur jeunesse@mjcluneville.fr

DATE : / / 2021

SIGNATURE :

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

.....
.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :.....

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....
.....
.....

OBSERVATIONS

.....
.....
.....
.....
.....
.....