



COMMUNAUTE DE COMMUNES DU VEXIN NORMAND

FICHE DE RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES POUR L'INSCRIPTION AU CENTRE DE LOISIRS DU MERCREDI
ANNEE SCOLAIRE 2017/2018

NOM DE L'ENFANT.....PRENOM DE L'ENFANT.....

DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT

NOM DU PERE.....PRENOM DU PERE

NOM DE LA MEREPRENOM DE LA MERE

ADRESSE.....

CODE POSTALVILLE

NUMERO DE TELEPHONE (PERE).....(MERE).....

LA FAMILLE DISPOSE DEJA D'UN COMPTE SUR LE PORTAIL FAMILLE : OUI NON

ADRESSE MAIL

N° DE SECURITE SOCIALE (COMPLET).....N° CAF :

Je soussigné Mlle Mme Mr

Responsable légal de l'enfant.....

Autorise celui-ci à participer aux activités des centres de loisirs organisées par la Communauté de Communes du Vexin Normand

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :

Mlle Mme Mr

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

☞ J'autorise les équipes d'animation à prendre mon enfant en photo afin de diffusion dans la presse ou lors d'une exposition sur les activités des centres de loisirs OUI NON

☞ J'autorise, mon enfant à repartir seul àh. OUI NON

Noms et Prénoms et N° de téléphone des personnes pouvant venir chercher mon enfant :

.....
.....

FAIT A/...../2017

SIGNATURE

DOCUMENTS A FOURNIR OBLIGATOIREMENT

- CARNET DE SANTE DE L'ENFANT OU PHOTOCOPIES DES PAGES DES VACCINS
- P.A.I OBLIGATOIRE EN CAS D'ALLERGIE ALIMENTAIRE
- ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE OU SCOLAIRE EN COURS DE VALIDITE
- ATTESTATION DE VERSEMENT DES PRESTATIONS CAF OU MSA (JUIN 2017)
- AVIS D'IMPOSITION SUR LES REVENUS DE 2016 REÇU EN 2017 (LES 2 SI NON MARIÉS)



ATTESTATION D'ENGAGEMENT

Afin de mieux cerner les besoins des familles, nous devons avoir connaissance des fréquences de présence de votre enfant au sein de l'accueil de loisirs les mercredis après midi.

Je soussigné :

Responsable de l'enfant :

Atteste inscrire mon enfant à l'accueil de loisirs de :

Etrepagny maternel Etrepagny Primaire

Morgny Le Thil en Vexin

à compter du aux fréquences suivantes :

Tous les mercredis (hors vacances scolaires)

1 mercredi par mois (dates si possible)

1 mercredi sur 2 (dates si possible)

1 mercredi sur 3 (dates si possible)s

selon mes besoins

selon un planning mensuel ou trimestriel

Fait à..... Le

Attention toute annulation non signalée au 06 38 81 02 61 dans les 48h00 précédant l'accueil sera facturée.

Signature