

ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS
ANNEE SCOLAIRE 2015/2016**

Nom de(s) enfant(s) :

COMPOSITION ET SITUATION PROFESSIONNELLE DE LA FAMILLE

	Parent 1	Parent 2
	<input type="radio"/> Madame <input type="radio"/> Monsieur <input type="radio"/> Autre (organisme, tuteur....)	<input type="radio"/> Madame <input type="radio"/> Monsieur <input type="radio"/> Autre (organisme, tuteur....)
Nom :
Nom de jeune fille :
Prénom :
Né(e) le :
Lieu de Naissance :
<u>Adresse *</u> :
<u>Code Postal /Localité :</u>
<u>Téléphone *</u> :
Portable * :
Tél professionnel :
Souhaitez-vous une recevoir une facture dématérialisée ?	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non	<input type="radio"/> oui <input type="radio"/> non
<u>Mail (obligatoire)* :</u>

SITUATION FAMILIALE

- Célibataire Marié(e) Vie maritale Divorcé(e) Séparé(e)
 Pacsé(é) Veuf (ve) En instance de divorce Autre (préciser)

*** tout changement, doit être signalé au service Enseignement.**

Bat E, 21 Impasse de la Mairie 34400 LUNEL.
04.67.87.83.43.

Si vous exercez une GARDE ALTERNEE, veuillez cocher la semaine concernée :
(joindre le jugement de divorce)

- Garde alternée du parent 1 : semaine paire semaine impaire.
- Garde alternée du parent 2 : semaine paire semaine impaire.

REVENUS

Pour bénéficier d'un tarif correspondant à votre situation, vous devez justifier de votre quotient familial CAF ou de vos revenus.

Afin de simplifier vos démarches, vous pouvez autoriser les services de la Mairie à prendre en compte vos revenus par consultation et/ou échange automatisé du service professionnel CAFpro.

Autorisez-vous la mairie à accéder à votre dossier CAFpro ?

Parent 1

- oui, n° allocataire CAF
- non

Signature obligatoire :

Parent 2

- oui, n° allocataire CAF
- non

Signature obligatoire :

Je soussigné(e),, parent 1 certifie avoir pris connaissance des renseignements demandés, atteste l'exactitude des informations sur ma situation figurant dans le présent dossier et m'engage à signaler tout changement pouvant intervenir.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'ALP que j'accepte.

A Lunel, le

Signature obligatoire

Je soussigné(e),, parent 2 certifie avoir pris connaissance des renseignements demandés, atteste l'exactitude des informations sur ma situation figurant dans le présent dossier et m'engage à signaler tout changement pouvant intervenir.

J'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'ALP que j'accepte.

A Lunel, le

Signature obligatoire

Conformément à l'article 32 de la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous pouvez obtenir communication, et le cas échéant, rectification ou suppression des informations vous concernant, en écrivant à la Mairie de Lunel.

ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE

ANNEE SCOLAIRE 2015/2016

N° Allocataire CAF :

Veillez remplir le tableau et faire une croix pour les enfants amenés à fréquenter les ALP .

Inscription à l'année **OU** Inscription au trimestre.

Attention !

Dans les écoles maternelles : le Club commence dès le 1er Septembre.

Dans les écoles élémentaires : le Club débutera le 1er Octobre.

Pendant la période du 1er au 30 Septembre, l'accueil des enfants est assuré.

NOM Prénom	Ecole, classe	LUNDI			MARDI			MERC		JEUDI			VENDREDI		
		acc mat	club	acc soir	acc mat	club	acc soir	acc mat	acc midi	acc mat	club	acc soir	acc mat	club	acc soir

Toute modification de réservation doit être signalée en se connectant au portail Familles.

FICHE INDIVIDUELLE DE L'ENFANT INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE

ANNEE SCOLAIRE 2015/2016

N° Allocataire CAF :

ENFANT

Ecole fréquentée :
.....
Classe :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :/...../..... SEXE: M F

Adresse :

.....

Nom, prénom du parent 1.....

Téléphone :

Nom, prénom du parent 2

Téléphone :

NOM Prénom	Ecole, classe	LUNDI			MARDI			MERC		JEUDI			VENDREDI		
		acc mat	club	acc soir	acc mat	club	acc soir	acc mat	acc midi	acc mat	club	acc soir	acc mat	club	acc soir

ASSURANCE DE L'ENFANT (OBLIGATOIRE)

Pour toute participation aux activités proposées par la Mairie, l'enfant doit être couvert par une assurance extra scolaire ou responsabilité civile du foyer en cours de validité.

**PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE
ET/OU AUTORISEES A PRENDRE MON ENFANT
EN CHARGE (en dehors du ou des parents mentionnés sur le dossier).**

CONTACT 1

Nom : Prénom :
Né(e) le Lien
 A contacter en cas d'urgence Autorisé à venir chercher l'enfant
Téléphone :portable.....professionnel

CONTACT 2

Nom : Prénom :
Né(e) le Lien
 A contacter en cas d'urgence Autorisé à venir chercher l'enfant
Téléphone :portable.....professionnel

CONTACT 3

Nom : Prénom :
Né(e) le Lien
 A contacter en cas d'urgence Autorisé à venir chercher l'enfant
Téléphone :portable.....professionnel

Nom du MEDECIN TRAITANT :
Téléphone :

AUTORISATION DE SORTIE

- Pour les MATERNELLES :

L'enfant ne sera autorisé à sortir de l'école qu'avec les personnes indiquées sur la fiche individuelle de l'enfant (avec présentation de la carte d'identité).

Les enfants mineurs ne sont pas autorisés à récupérer un enfant sur les temps périscolaires sauf dérogation et document à remplir auprès du personnel des temps périscolaires.

- Pour les ELEMENTAIRES UNIQUEMENT :

J'autorise mon enfant à partir seul ou en présence d'une personne signalée ci dessus.
Je dégage la mairie de Lunel et le personnel de l'accueil périscolaire de toute responsabilité.

Si oui, à quelle heure doit il quitter l'école ? : 16h 17h

- non.

DROIT A L'IMAGE

J'autorise gracieusement la publication d'images et de vidéos de mon enfant dans la presse locale et nationale ainsi que sur les supports de communication de la Mairie.

- Je n'autorise pas la publication d'images et de vidéos de mon enfant.

Nom / Prénom

Signature

A Lunel le,

DOCUMENTS A FOURNIR (copie et original)

- Attestation CAF sinon dernier avis d'imposition ou de non imposition
- Quittance d'électricité ou de gaz de moins de 3 mois du domicile des parents
- En cas de séparation du couple, produire l'extrait de jugement relatif à l'exercice de l'autorité parentale et des droits de garde.
- Si règlement des factures par prélèvement, un RIB
- attestation d'assurance responsabilité civile ou attestation d'assurance extra-scolaire