



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## VILLE DU VAL D'AJOL

ANNEE SCOLAIRE 2020/2021

Valable du 1<sup>er</sup>/09/20 au 31/08/21.

Afin de vous simplifier les démarches d'inscription aux Accueils Collectifs de Mineurs (ACM), la Mairie et la MJC vous proposent un document unique (composé d'une fiche de renseignements et d'une fiche sanitaire) pour l'ensemble des ACM organisés sur la commune.

Au cours de l'année mon enfant est susceptible de fréquenter l'accueil suivant (*merci de cocher*) :

<b>La MJC organise :</b>	<b>La MAIRIE organise :</b>
<input type="checkbox"/> ACM 4-10 MERCREDI et PETITES VACANCES <input type="checkbox"/> ACCUEIL ADOS + 11 ans <input type="checkbox"/> ACCUEIL DE JEUNES +14 ans	<input type="checkbox"/> ACM Périscolaire Ecole du Centre <input type="checkbox"/> ACM 4-10 ans VACANCES D'ETE

A NOTER : La présence effective de mon enfant est à confirmer pour chaque période auprès des directrices.

### IDENTITE DE L'ENFANT

**NOM DE L'ENFANT :**

**PRENOM DE L'ENFANT :**

**DATE ET LIEU DE NAISSANCE :**

**ADRESSE DU DOMICILE DE L'ENFANT :**

**ETABLISSEMENT SCOLAIRE et CLASSE :**

### **RESPONSABLE LEGAL :**

NOM :  
 PRENOM :  
 N° Tél DOMICILE  
 N° Tél PORTABLE :  
 ADRESSE DOMICILE :

MAIL :  
 N° ALLOCATAIRE CAF ou MSA :  
 QUOTIENT FAMILIAL :  
 EMPLOYEUR (adresse et téléphone) :

### **RESPONSABLE LEGAL :**

NOM :  
 PRENOM :  
 N° Tél DOMICILE  
 N° Tél PORTABLE :  
 ADRESSE DOMICILE :

MAIL :  
 N° ALLOCATAIRE CAF ou MSA :  
 QUOTIENT FAMILIAL :  
 EMPLOYEUR (adresse et téléphone) :

### **En cas de garde alternée ou séparation des parents, merci de préciser l'organisation de la garde :**

.....  
 .....

- La mère a l'autorisation de voir son enfant s'il est chez le père
- Le père a l'autorisation de voir l'enfant s'il est chez la mère
- Garde unique chez (*le père ou la mère*) .....

Informations complémentaires : (*ex : récupération par la mère le mercredi midi ou soir...*)

.....

## **AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné(e), ....., autorise mon enfant :

- A rentrer seul à son domicile : OUI NON

**Si NON liste des personnes autorisées à venir le chercher :**

**Personne autorisée n°1**

Nom Prénom : .....

Lien avec l'enfant..... Téléphone.....

**Personne autorisée n°2**

Nom Prénom : .....

Lien avec l'enfant..... Téléphone.....

**Personne autorisée n°3**

Nom Prénom : .....

Lien avec l'enfant..... Téléphone.....

La Mairie et la MJC du Val d'Ajol engage leur responsabilité uniquement durant la présence de l'enfant dans leurs locaux et durant les horaires d'ouverture.

- J'autorise mon enfant à prendre le bus dans le cadre des activités.

- J'accepte que les photos prises pendant les activités soient utilisées pour les articles de presse et internet concernant le centre : OUI NON

- J'autorise mon enfant fréquentant l'ACCUEIL ADOS et/ou l'ACCUEIL DE JEUNES à quitter la structure seul durant les temps d'accueil : OUI NON

- En cas d'accident, j'autorise les responsables des accueils à prendre toutes les mesures (traitements médicaux, hospitalisation...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

## **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

**REGIME ALIMENTAIRE PARTICULIER :** .....

**ALLERGIE / PROBLEMES OU TRAITEMENTS MEDICAUX :**

.....  
.....

**Suivi MDPH :** OUI NON EN COURS

Si votre enfant bénéficie d'un Protocole d'Accompagnement Personnalisé (PAI), nous vous invitons à vous rapprocher des directrices afin d'échanger à ce sujet.

### **Pièces à joindre au dossier :**

**Tout dossier incomplet ne sera pas accepté.**

- Fiche de renseignements
- Fiche sanitaire et copie du carnet de vaccinations
- Attestation CAF ou MSA mentionnant le quotient familial (QF)
- Attestation d'assurance responsabilité civile

Assurance : ..... N° compagnie : .....

En cours d'année, je m'engage à signaler à l'équipe de direction tout changement modifiant les informations mentionnées sur la fiche de renseignements et la fiche sanitaire (santé, coordonnées...).

DATE et SIGNATURES DES RESPONSABLES LEGAUX :