

# FICHE FAMILIALE ACCUEIL DE LOISIRS

## SITUATION FAMILIALE :

 Marié PACSÉ Union libre Séparé

**Nom du père :** ..... **Prénom :** .....

Adresse:.....

Date de naissance:...../...../.....

Tél fixe: .....

Portable: .....

Numéros du Travail :.....

Adresse Mail: .....@.....

**Nom de la mère :** ..... **Prénom :** .....

Adresse:.....

Date de naissance:...../...../.....

Tél fixe: .....

Portable: .....

Numéros du Travail :.....

Adresse Mail: .....@.....

## FACTURATION :

N° CAF : . . . . . Nom Allocataire : ..... Quotient familial : .....

\* la facture sera établie au nom de l'allocataire renseigné ci-dessus

## ENFANT INSCRIT

NOM: ..... Prénom: .....

Date de Naissance: ..... Sexe: .....

Ecole: ..... Classe: .....

## ENFANT INSCRIT

NOM: ..... Prénom: .....

Date de Naissance: ..... Sexe: .....

Ecole: ..... Classe: .....

## ENFANT INSCRIT

NOM: ..... Prénom: .....

Date de Naissance: ..... Sexe: .....

Ecole: ..... Classe: .....



**J'autorise chaque enfant ci-dessus inscrit:** (dans le cas d'un non accord pour une des mentions suivante, merci de bien vouloir fournir un écrit signé.)

- A voyager en voiture individuelle ou minibus si la situation se présente.
- A se baigner en piscine ou sur un lieu autorisé suivant la réglementation.
- A être pris en charge par les responsables qui prendront toute décision médicale d'urgence en accord avec les services médicaux.
- A être pris en photo et à avoir leur image diffusée sur des supports photographiques ou informatiques pour illustrer seulement les animations proposées par l'accueil.
- A effectuer des activités dites à « risques » (char à voile, escalade, roller de rue...) encadrées par des personnes habilitées.

**J'autorise mon/mes enfant(s)**

**A rentrer accompagné de: (toutes les personnes ne figurant pas sur cette liste ne pourront pas récupérer votre enfant)**

-Nom et Prénom..... lien de parenté:.....Numéro de téléphone:.....

-Nom et Prénom..... lien de parenté:.....Numéro de téléphone:.....

-Nom et Prénom..... lien de parenté:.....Numéro de téléphone:.....

-Nom et Prénom..... lien de parenté:.....Numéro de téléphone:.....

**J'avertirais tout de même l'accueil de loisirs lorsque ces personnes viendront exceptionnellement récupérer mon/mes enfant(s)**

**Je certifie:**

- Avoir pris connaissance du **règlement intérieur** visible sur notre site internet [www.saint-mathurin.com](http://www.saint-mathurin.com)
- Avoir été informé de l'obligation de fournir **les dernières vaccinations à jour** de mon/mes enfant(s). Je m'engage à fournir une nouvelle photocopie en cas de nouveaux vaccins effectués
- Avoir souscrit **un contrat d'assurance** couvrant les activités scolaires et extrascolaires et avoir été informé également de l'intérêt de souscrire une assurance individuelle accident. (donner une photocopie de l'attestation d'assurance à l'accueil chaque année)
- M'engager à informer l'accueil de loisirs en cas de **changement de coordonnées** (numéro de téléphone, adresse...)
- Autoriser la structure à rechercher **mon quotient familial** sur internet via **MON COMPTE PARTENAIRE** (réservé aux professionnels).

Je soussigné.....représentant légal des enfants cités ci-dessus, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et déclare avoir lu et accepté le règlement intérieur de l'accueil de loisirs.

**PROTECTION DES DONNÉES**

Les informations collectées sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la mairie de Saint-Mathurin (85) permettant d'éditer les titres correspondants.

Elles sont conservées pour une durée d'un an et sont destinées à un usage interne. Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27/04/2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous pouvez exercer votre droit d'accès et de portabilité aux données vous concernant, les faire rectifier, les faire supprimer en contactant :

Mairie de Saint-Mathurin – Place de la mairie 85150 Saint-Mathurin ou [mairie@saint-mathurin.com](mailto:mairie@saint-mathurin.com)

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient utilisées, exploitées, traitées pour éditer une invitation pour la matinée des associations suivie d'un pot d'accueil.

Case à cocher :  J'accepte

Daté du: ...../...../.....

**SIGNATURE OBLIGATOIRE :**