

NOM DU DOSSIER (responsable(s)) : _____

ADHERENT / RESPONSABLE LEGAL / ADULTE 1 :	ADULTE 2 :
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Nom de jeune fille : _____	Nom de jeune fille : _____
Statut : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Autre : _____	Statut : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Autre : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
CP , Ville : _____ , _____	CP , Ville : _____ , _____
E-mail : _____	E-mail : _____
N°Tél : Port. : _____	N°Tél : Port. : _____
Dom. : _____	Dom. : _____
Date de naissance : __ / __ / ____	Date de naissance : __ / __ / ____
Situation : ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubinage ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve)	Situation : ☐ Marié(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Concubinage ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Célibataire ☐ Veuf(ve)
Profession : _____	Profession : _____
Employeur : _____	Employeur : _____
N° Tél professionnel : _____	N° Tél professionnel : _____
N° sécurité sociale : _____	N° sécurité sociale : _____

Régime : ☐ CAF ☐ MSA ☐ Autres : _____ N° Allocataire : _____

Nombre d'enfants à charge : _____

Date de calcul QF : _____ Quotient Familial :

€

(Si pas de QF CAF / MSA : Revenu fiscal de réf. année 20__ : _____ € et nombres de parts : _____)

Une attestation d'assurance est à fournir pour le dossier.

Nom de l'assureur : _____ N° de police d'assurance : _____

☐ Responsabilité Civile ☐ Assurance Extrascolaire

Année : _____

ENFANTS :

Remplir toutes les cases.

NOM	PRÉNOM	FILLE / GARÇON	DATE DE NAISSANCE	REPAS (3 choix : classique, sans viande, végétarien)	ECOLE FRÉQUENTÉE

Pour les repas nous proposons trois choix possibles : classique, sans viande ou végétarien (sans viande et sans poisson).

Les allergies doivent être reportées sur la fiche sanitaire de l'enfant.

AUTORISATIONS :

Je soussigné(e) déclare **avoir pris connaissance et accepté le règlement intérieur** des accueils de loisirs du Centre Socio-Culturel Le Palabre et :

- ✓ Autorise mon enfant à participer aux différentes activités, sorties et voyages organisées par le Centre Socio-Culturel durant le séjour et la période d'inscription.
- ✓ Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant la venue et après le départ de l'accueil de loisirs.
- ✓ Autorise, en cas d'urgence, le directeur de l'accueil de loisirs à faire pratiquer les interventions chirurgicales et à faire prescrire tout traitement nécessaire à l'état de santé de mes enfants.
- ✓ M'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par les organisateurs en raison des soins engagés.
- ✓ Autorise le Centre Socio-Culturel à traiter sur un support informatique les informations concernant mon adhésion. Je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations me concernant.
- ✓ En cas de non paiement, une procédure auprès d'un cabinet de recouvrement sera entamée .

MENTIONS RGPD :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le centre socioculturel Le Palabre dans le but de recueillir les informations nécessaires aux inscriptions des activités du secteur enfance jeunesse, ainsi que leurs bons fonctionnements. Elles sont conservées pendant 4 ans maximum et sont destinées aux secrétariats du CSC Le Palabre ainsi qu'aux salariés des centres de loisirs.

Conformément aux lois « Informatique & Liberté » et « RGPD », vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données, de rectification ou d'opposition en contactant le secrétariat enfance jeunesse : 04.75.35.28.73 ou secretariatej.csc@gmail.com

SIGNATURE / MENTION LU ET APPROUVÉ :

Fait à _____ Le _____

✓ Lu et approuvé : _____

Signature du
responsable légal :

CADRE RÉSERVÉ :



CSC Le Palabre
6 Rue Albert Seibel
07200 AUBENAS
04.75.35.28.73
secretariatej.csc@gmail.com