

**FICHE D'INSCRIPTION
Accueil de Loisirs ADELE
2025**



N o m d e l ' e n f a n t :

Votre enfant est-il scolarisé : OUI -- NON
 Quel établissement fréquente-t-il ?.....

Lieu de l'accueil de loisirs : Bonneuil Matours (école Maurice Fombeure)

| | |
|---------------------------|---|
| Nom : | Prénom : |
| Né (e) le : | à : |
| Sexe : Féminin - Masculin | Mail pour communiquer les informations du centre: |

P A R E N T 1 :

nom et adresse de facturation

Nom :
 Prénom :
 Profession :
 Employeur :
 Tél. Travail :
 Portable :
 Adresse domicile :
 Mail :

P A R E N T 2 :

Nom :
 Prénom :
 Profession :
 Employeur :
 Tél. Travail :
 Portable :
 Adresse domicile :
 Mail :

Responsable légal : Parent (Père/Mère) - Tuteur

| | |
|--|-----|
| Caisse de Sécurité Sociale : | N°: |
| CAF ou MSA (entourez le régime auquel vous êtes rattaché) | N°: |

Avez-vous un autre enfant adhérent au P'tit Prince : OUI NON

Merci de nous préciser Nom et Prénom

L'envoi des factures est désormais obligatoire.

Merci de renseigner une adresse mail valide sur laquelle recevoir vos factures :

.....

Je soussigné(e) :responsable de l'enfant, l'autorise à participer à toutes les activités de l'accueil de loisirs.

Rayer les mentions non souhaitées :

- Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs et accepte les conditions générales d'inscription, le fonctionnement et le projet pédagogique du centre.
- Je m'engage à payer la part des frais éventuels qui seraient à ma charge et qui auraient été avancés par l'accueil de loisirs (frais médicaux, matériels...) si nécessaire.
- J'autorise la direction du centre et son équipe d'animateurs à transporter mon enfant dans le véhicule, ou dans les véhicules du centre dans le cadre des activités.
- J'autorise la direction du centre à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendus nécessaires par l'état de mon enfant.
- J'autorise l'organisateur à prendre des photos ou des images vidéo de mon enfant, à les utiliser dans le fonctionnement interne de la structure et dans les articles de presse relatifs aux séjours et activités, ainsi que réseaux sociaux (Facebook).

J'autorise mon enfant à

Rentrer avec un autre parent ou une autre personne de mon choix

- précisez son (leur) nom(s) et numéro de téléphone

.....

- Votre enfant sait nager : OUI -- NON

Fait à le

Signature,

Adhésion 2025 (valable du 6 janvier 2025 au 4 janvier 2026). Adhésion 5 euros/enfant.

Elle donne droit à une assurance toutefois nous vous invitons vivement à souscrire une assurance de personnes en cas d'accident grave. Elle sera prise en compte sur la première facture.