



Fiche Famille (1 par famille)

Service Jeunesse

ACCUEIL DE LOISIRS INTERCOMMUNAL

site de

- | | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Avesnelles | <input type="checkbox"/> Avesnes sur Helpe | <input type="checkbox"/> Cartignies | <input type="checkbox"/> Doullers | <input type="checkbox"/> Etroeuingt |
| <input type="checkbox"/> Liessies | <input type="checkbox"/> Prisches | <input type="checkbox"/> Saint Hilaire | <input type="checkbox"/> Sains du nord | <input type="checkbox"/> Sars-Poteries |
| <input type="checkbox"/> Solre le Château | <input type="checkbox"/> Taisnières en Thiérache | | | |

Informations sur la famille

Représentant de(s) enfant(s): Mr - Mme Nom: Prénom.....

Adresse :

Code Postal :Ville:.....Téléphone :

Courriel (pour envoi de facture et de mail informatif du service) :

N°Allocataire CAF/MSA:N° de sécurité sociale

Assurance Resp Civile:

N° contrat:.....

Réservé au secrétariat

Quotient Familial: _____
Date d'effet: _____

Inscriptions

Mon (mes) enfant(s) ont déjà été inscrit(s) en 2018 sur l'ACM et atteste qu'il n'y a pas eu de changement dans les informations données au service:

si des changements sont intervenus, merci de les signaler sur la fiche délivrée lors de l'inscription sur le site d'accueil.

A FOURNIR: Copie de la carte d'identité de l'enfant Attestation de responsabilité civile

Mon (mes) enfant(s) ont déjà été inscrit(s) en 2017 sur l'ACM et atteste qu'il n'y a pas eu de changement dans les informations données au service :

si des changements sont intervenus, merci de les signaler sur la fiche délivrée lors de l'inscription sur le site d'accueil.

DOCUMENTS A FOURNIR : 1 Fiche sanitaire/enfant Copie des vaccinations à jour

Copie de la carte d'identité de l'enfant Attestation de responsabilité civile

Mon (mes) enfant(s) n'a (ont) jamais été inscrit(s) sur l'ACM

DOCUMENTS A FOURNIR: Fiche enfant 1 Fiche sanitaire/enfant

Copie des vaccinations à jour Copie de la carte d'identité de l'enfant Attestation de responsabilité civile

Carte de quotient familial ou copie de la feuille d'imposition si vous n'êtes pas allocataire CAF/MSA

Copie du jugement de divorce attribuant la garde de l'enfant à l'un des parents le cas échéant

Composition de la famille

	Nom Prénom	Période d'inscription			
		<input type="checkbox"/> Hiver	<input type="checkbox"/> Printemps	<input type="checkbox"/> Été	<input type="checkbox"/> Automne
		Date de Naissance	Semaine 1	Semaine 2 (été)	Semaine 3 (été)
1					
2					
3					
4					
5					

Fait à _____

Le: _____

Signature: _____

***A compléter si différent du responsable légal.**

Renseignements sur les Parents

Parent 1 : Père Mère Beau Parent

Nom : Prénom :

Adresse* :

Téléphone* : Portable ou professionnel* :

Courriel* :

Catégorie socio professionnelle : Agriculteur Artisan, commerçant, chef d'entreprise

Cadre, enseignant Profession libérale Employé, ouvrier

Demandeur d'emploi Sans emploi Bénéficiaire des minima sociaux (RSA...)

Parent 2 : Père Mère Beau Parent

Nom : Prénom :

Adresse* :

Téléphone* : Portable ou professionnel* :

Catégorie socio professionnelle : Agriculteur Artisan, commerçant, chef d'entreprise

Cadre, enseignant Profession libérale Employé, ouvrier

Demandeur d'emploi Sans emploi Bénéficiaire des minima sociaux (RSA...)

Adulte 3 : Assistante Familiale

Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville : Téléphone :

Courriel (pour envoi de facture et de mail informatif du service) :

Communication et Facturation

Souhaitons recevoir par mail : les factures OUI NON
les informations du service OUI NON

⇒ Courriel pour recevoir les communications:

_____ @ _____

Règlement Famille

Coût Total Famille

	Date	Montant			N° du cheque	Établissement Bancaire	Reste dû
		Espèce	ANCV	Chèque			
1							
2							
3							
4							
5							