



INSCRIPTION

Accueil de loisirs du Mercredi et vacances scolaires

2020
-
2021

Document à remettre impérativement à la Direction des structures d'accueil de loisirs du mercredi

Enfant : Nom : Prénom :

Centre de Loisirs de : LABATUT RIVIERE - LASCAZERES RABASTENS DE BIGORRE MONTANER

Attention :

Seule l'admission validée par la Directrice ou le Directeur du Centre d'accueil de loisirs vaut **INSCRIPTION DEFINITIVE. Une rencontre est donc OBLIGATOIRE.**

Sauf spécificités locales, la présence de l'enfant devra impérativement être confirmée ou infirmée au personnel de direction de ces structures, le lundi précédent le mercredi (**J-2**) **avant 12h**, sous réserve des places disponibles.

Merci de cocher une des deux cases de la colonne "choix" ainsi que les jours de présence si le choix "Permanent" est préféré.

| CHOIX - Type | Inscription en accueil de loisirs du mercredi | | Formalités |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> PERMANENT <i>L'enfant sera inscrit systématiquement tous les mercredis de l'année scolaire ou de façon régulière 1 à 3 fois dans le mois</i> | Matin | | Inscrire et prévenir en cas d'absence impérativement dans les délais définis par le règlement intérieur de chaque site d'accueil, |
| | Repas du midi | | |
| | Après midi | | |
| | Journée | | |
| <input type="checkbox"/> OCCASIONNEL <i>L'enfant sera inscrit de façon ponctuelle et irrégulière</i> | | | |

| | Adresse (pour inscription) | Coordonnées téléphoniques et adresses mails | Horaires d'ouverture / fermeture |
|-----------------------------|--|---|----------------------------------|
| Labatut / Lascazères | 7, route des Pyrénées 65700 LASCAZERES | ☎ 05.62.96.91.37 / 06 47 18 51 24 centredeloisirs.lascazères@gmail.com | 7h30 - 18h |
| Rabastens de Bigorre | Pôle enfance 15, rue des bourdalats 65140 RABASTENS de BIGORRE | ☎ 07 88 73 06 80 alsh.rabastens@adour-madiran.fr | 7h30 - 18h30 |
| Montaner | Maison des Services 64460 PONTIACQ-VIELLEPINTE | ☎ 06 31 05 50 61 Alsh.montaner@adour-madiran.fr | 7h30 - 18h30 |

Fait à le **Signature** (précédée de la mention « lu et approuvé »)

Document à remettre impérativement au personnel de Direction des Centre d'accueil de loisirs

ENFANT :

Nom : Prénoms :
 Date de naissance :/...../..... Fille Garçon
 Classe :
 N° allocataire CAF ou MSA : (obligatoire pour le calcul du Quotient Familial)
 Si MSA, cocher la case
 Régime alimentaire particulier / PAI:
 Médecin traitant : Nom : Téléphone :

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT*

*S'il ne s'agit pas des deux parents, joindre les pièces justifiant de l'autorité légale sur l'enfant (jugements...) et préciser :

Père Mère Autre :

*Préciser si les parents sont : mariés ou concubins séparés ou divorcés veuf ou veuve

| | PARENT 1 | PARENT 2 | AUTRE |
|-------------------|----------|----------|-------|
| Nom | | | |
| Prénom | | | |
| Adresse | | | |
| Code Postal | | | |
| Ville | | | |
| Adresse mail | | | |
| Tél domicile | | | |
| Tél portable | | | |
| Profession | | | |
| Adresse employeur | | | |

Personnes à prévenir en cas d'urgence (par ordre de priorité) :

1. NOM : Prénom : Tél :
 2. NOM : Prénom : Tél :
 3. NOM : Prénom : Tél :

Personnes autorisées à récupérer l'enfant (une pièce d'identité pourra être demandée à la personne qui viendra récupérer l'enfant) :

NOM Prénom: Tél : En qualité de :
 NOM Prénom: Tél : En qualité de :
 NOM Prénom: Tél : En qualité de :

AUTORISATION DES PARENTS OU DU RESPONSABLE LEGAL :

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant désigné ci-dessus :

- m'engage à fournir la copie de l'assurance (responsabilité civile et individuelle) de mon enfant au moment de l'inscription.
- m'engage à fournir la copie du carnet de santé (vaccination à jour), un justificatif de domicile, le Quotient Familial, le livret de famille.
- autorise l'équipe éducative à filmer ou à photographier mon enfant et ce, uniquement dans le cadre de communication (journaux, site ou bulletin de la CCAM...)
- déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement de l'accueil (horaires, adhésion,...)
- déclare adhérer aux règlements intérieurs de l'accueil, de la restauration scolaire et avoir transmis l'information à mon enfant.
- autorise les agents de service à faire prendre en charge mon enfant par les services de secours
- décharge les organisateurs de toute responsabilité d'accident qui pourrait survenir en dehors des heures d'accueil
- déclare exacts les renseignements ci-dessus.

Fait à le **Signatures** (précédée de la mention « lu et approuvé »)