

**FICHE DE RENSEIGNEMENTS : ANNÉE 2024**

Photo d’identité de votre enfant :



NOM et PRENOM de l’enfant : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Genre : Masculin [ ]  Féminin [ ]

DATE DE NAISSANCE : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

AGE : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Si votre enfant a moins de 6 ans, fait-il la sieste ? [ ]  Oui [ ]  Non

Si oui, merci de fournir dès le premier jour du centre, un petit oreiller, une petite couverture, tétine et doudou.

COURRIEL DE L’ENFANT (facultatif) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Dans quelle commune, l’enfant est-il scolarisé ? Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**ACTIVITÉS PRATIQUÉES (en dehors de l’école et de l’ALSH) :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Activités(sport, musique, autre…) | Jours de la semaine | Horaires(de…… à …….) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

L’ENFANT SAIT-IL NAGER : OUI [ ]  NON [ ]

**PÈRE**:

Nom et Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone (Domicile) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone (Portable) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone (Professionnel) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Courriel du père :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Employeur du père :**

Raison sociale / Entité : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**MÈRE** :

Nom et Prénom : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse (si différente de celle du père) : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone (Domicile): Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone (Portable): Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone (Professionnel): Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Courriel de la mère Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**Employeur mère :**

Raison sociale / Entité : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Téléphone : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**ÊTES-VOUS PRESTATAIRE DE** ?

LA CAF [ ]  LA MSA [ ]

Si oui, veuillez préciser le numéro allocataire : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

\*MSA : Fournir le bon MSA

\*CAF : Fournir l’avis d’imposition ou document justifiant du quotient familial

**ASSURANCES :**

Assurance responsabilité civile : Cliquez ici pour entrer du texte.

N° de contrat : Cliquez ici pour entrer du texte.

Je soussigné(e) :

Nom, Prénom Cliquez ici pour entrer du texte.

[ ] Père, [ ] Mère, [ ] Tuteur autorise mon fils / ma fille (1) Cliquez ici pour entrer du texte.

Dont je suis civilement responsable, à participer aux activités organisées par « Anim’Jeunes »

dans le cadre de l’ouverture hebdomadaire du Foyer et des centres de loisirs.

Ceci après avoir réglé la cotisation s’élevant à Cliquez ici pour entrer du texte. €

En cas d’accident, j’autorise « Anim’Jeunes » à prendre toutes les dispositions jugées utiles.

**ADHÉSION :**

Cotisation : \* 1er enfant  : 25 €

 \* 2ème enfant *(de la même famille)* : 20 €

 \* 3ème enfant *(de la même famille)* : 15 €

 \* Cotisation déjà réglé [ ]

Montant à régler : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Paiement : [ ]  Espèces

 [ ]  Chèque bancaire (à l’ordre de Anim’Jeunes)

Date : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Signature :