

# **DOSSIER ANNUEL INSCRIPTION ALSH – CR2M 2011/2012**

## **FICHE DE RENSEIGNEMENTS**

### **ENFANT**

NOM :-----PRENOM :-----

DATE DE NAISSANCE :----- LIEU :-----

CLASSE FREQUENTEE EN 2011-2012-----

### **FAMILLE**

NOM/PRENOM DU PERE :-----

NOM/PRENOM DE LA MERE :-----

ADRESSE :-----  
-----

TELEPHONE DOMICILE: -----

MEL :-----

N° ALLOCATAIRE CAF :-----

N° SECURITE SOCIALE :-----

NOM MEDECIN TRAITANT :-----TEL :-----

### **CONTACT**

PROFESSION DU PERE :----- PROFESSION DE LA MERE :-----

TEL PROFESSIONNEL :----- TEL PROFESSIONNEL :-----

PORTABLE :----- PORTABLE :-----

**MEL** ----- **MEL** -----

REF (initiales – date)

Cadre réservé au service administratif

	<i>original Mairie</i>	<i>original Fatiha</i>	<i>copie Mairie</i>	<i>copie Fatiha</i>
<i>Fiche annuelle de renseignements</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Autorisation prise en charge (cas urgence)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Autorisation de sorties</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Fiche mensuelle d'inscription</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Fiche sanitaire et carnet de vaccinations</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Attestation d'assurance</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Avis d'imposition 2009</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**AUTORISATION DE PRISE EN CHARGE PAR LES SERVICES D'URGENCE (MEDECIN, HOPITAL)**

Je soussigné(e) (père, mère, représentant légal)-----  
de l'enfant-----né(e) le -----

autorise en cas d'urgence :

- l'intervention du médecin traitant
  - ou du médecin rattaché à la structure
  - et (ou) autorise la responsable de la structure à faire intervenir les services d'urgence (SAMU, pompiers...)
- (barrer les mentions inutiles)

**PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT (AUTRE QUE PERE ET MERE)**

**Frère/sœur :**

Nom : -----Prénom :-----Age :-----

Nom : -----Prénom :-----Age :-----

autorise(nt) les personnes dont les noms suivent :

Madame ou Monsieur : -----Qualité :-----

Adresse :-----

Tél domicile : -----portable : -----tél professionnel -----

Madame ou Monsieur : -----Qualité :-----

Adresse :-----

Tél domicile : -----portable : -----tél professionnel -----

Madame ou Monsieur : -----Qualité :-----

Adresse :-----

Tél domicile : -----portable : -----tél professionnel -----

à reprendre mon enfant.

**PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'URGENCE**

1)-----

2)-----

Fait à-----le-----

Signature du représentant légal :

**AUTORISATION SORTIES PEDAGOGIQUES**

Je soussigné (e) (père, mère, représentant légal) -----

Autorise mon enfant -----à participer aux sorties  
pédagogiques organisées dans le cadre des activités du centre de loisirs.

Fait à NOYELLES LEZ SECLIN,

Le (date)

Signature

**AUTORISATION DROIT A L'IMAGE**

Si nous souhaitons pouvoir faire partager aux familles les moments vécus par leur(s) enfant(s) dans nos différentes structures, nous pouvons être amenés à utiliser des photos de votre (vos) enfant(s) pour les diffuser sur différents supports d'information (centre de loisirs, Noyelles communique et sur le site Internet).

« L'utilisation et la diffusion de la photographie d'un enfant ne peuvent être envisagées qu'avec l'autorisation expresse de ses parents ou de son représentant légal », c'est la loi.

Aussi, si vous acceptez que la commune de Noyelles lez Seclin puisse diffuser l'image de votre (vos) enfant(s), nous vous remercions de compléter la partie inférieure de ce document.

**AUTORISATION D'UTILISATION D'IMAGES**

**Père** : .....

**Mère** : .....

Autorisent notre **enfant** : .....

à apparaître dans les différents supports d'information (centre de loisirs, Noyelles communique, le site Internet) de Noyelles lez Seclin.

Fait à .....le.....

Signature du père :

Signature de la mère :

**INSCRIPTION POUR LE MOIS DE SEPTEMBRE**

*à retourner avant le 31 août 2011*

NOM : -----PRENOM :-----

AGE :-----

**Mercredi 7 septembre(\*)**

- Journée complète ( repas obligatoire)
- Matin                    avec repas         sans repas
- Après-midi            avec repas         sans repas

**Mercredi 14 septembre(\*)**

- Journée complète ( repas obligatoire)
- Matin                    avec repas         sans repas
- Après-midi            avec repas         sans repas

**Mercredi 21 septembre(\*)**

- Journée complète ( repas obligatoire)
- Matin                    avec repas         sans repas
- Après-midi            avec repas         sans repas

**Mercredi 28 septembre(\*)**

- Journée complète ( repas obligatoire)
- Matin                    avec repas         sans repas
- Après-midi            avec repas         sans repas

(\*) matin avec repas de 9H00 à 13H30  
matin sans repas 9H00 à 12H00

après-midi avec repas 12H00 à 17H00  
après-midi sans repas 13H30 à 17H00

**PROGRAMMATION DES INSCRIPTIONS ANNEE SCOLAIRE 2011/2012**

*Les inscriptions se feront en mairie aux dates suivantes*

du 17 au 31 août	inscription pour le mois de septembre
du 14 au 28 septembre	inscription pour le mois d'octobre
du 19 au 26 octobre	inscription pour le mois de novembre
du 16 au 30 novembre	inscription pour le mois de décembre
du 14 au 28 décembre	inscription pour le mois de janvier 2012
du 11 au 25 janvier	inscription pour le mois de février
du 22 février au 7 mars	inscription pour le mois de mars
du 14 au 28 mars	inscription pour le mois d'avril
du 18 avril au 2 mai	inscription pour le mois de mai
du 16 au 30 mai	inscription pour le mois de juin

Le paiement s'effectuera à l'inscription par chèque à l'ordre du Trésor Public.

**Documents à fournir lors de l'inscription**

- Fiche sanitaire ci-jointe et copie du carnet de vaccinations
- Attestation d'assurance responsabilité civile couvrant l'enfant lors des activités
- avis d'imposition au titre des revenus de 2009 ainsi que le justificatif du dernier versement des Allocations Familiales si celles-ci sont versées par un organisme autre que la CAF de LILLE.

TARIFS NOYELLOIS ET ENFANTS EXTERIEURS A LA COMMUNE MAIS SCOLARISES A NOYELLES

Quotient familial	Tarif journalier	Tarif demi-journée sans repas
A	3,91€	0,52€
B	5,05€	1,13€
C	7,00€	2,06€
D	8,55€	2,88€
E	8,96€	2,99€

TARIFS EXTERIEURS

Quotient familial	Tarif journalier	Tarif demi-journée sans repas
A	15,07€	6,09€
B	16,45€	6,78€
C	17,96€	7,54€
D	19,47€	8,29€
E	20,97€	9,04€