



Fiche d'inscription Mercredi récréatifs 2018-2019

A retourner par courriel ou courrier ou dépôt à une des maisons des services (Vaucouleurs, Void ou Commercy)

Renseignements concernant l'enfant

Nom de l'enfant	Prénom	Date de naissance	Adresse	Ecole	Garçon Fille

Renseignements concernant les responsables légaux

Tuteur légal 1

Tuteur légal 2

Nom		
Prénom		
Adresse		
N° téléphone		
N° portable		
e-mail		

Si adresse différente :

Personne à facturer :

N° CAF (obligatoire) :

Personnes majeures à contacter en cas d'urgence Et en cas d'impossibilité de joindre les responsables légaux

NOM	Prénom	Mobile (ou à défaut fixe)

Autorisations diverses

- 1- J'autorise les animatrices à photographier mon enfant oui non
- 2- J'autorise la CC CVV à diffuser les documents photos où apparaît mon enfant oui non
- 3- J'autorise les personnes désignées ci-dessous à prendre en charge mon enfant à la sortie de l'accueil :

NOM	Prénom	Téléphone

TARIFS *(délibération du 3/05/2017)*

	QF 1 inférieur à 500 €	QF 2 entre 501 et 900 €	QF 3 supérieur à 901 €
½ journée sans repas	6,60 €	6,70 €	6,80 €
½ journée avec repas	10,60 €	10,70 €	10,80 €
Journée sans repas	10,40 €	10,60 €	10,80 €
Journée avec repas	14,20 €	14,60 €	14,80 €

Pour l'application des tarifs, le quotient familial ne pourra être pris en compte que si le numéro d'allocataire CAF est bien renseigné sur la fiche. A défaut, le tarif QF 3 supérieur à 901 € sera appliqué.

INSCRIPTION

- Matinée sans repas
- Matinée avec repas
- Après-midi sans repas
- Après-midi avec repas
- Journée sans repas
- Journée avec repas

Vous devrez impérativement signaler à votre site par mail l'absence de votre enfant le vendredi précédent avant 8h30.

A défaut, vous serez facturé (sauf cas de force majeur).

Il est possible d'inscrire votre enfant sur le site de votre choix.

- Commercy
- Maxey-sur-Vaise
- Void-Vacon

Fiche sanitaire de liaison : pour ceux qui n'ont pas rempli de fiche d'inscription périscolaire, il est impératif de compléter le fiche sanitaire de liaison disponible à l'accueil des 3 maisons des services (Vaucouleurs, Void-Vacon, Commercy) ; sur demande par mail à jeunesse.cc-cvv@orange.fr ou téléchargeable sur le site Internet de la CC CVV: cc-cvv.fr

Je (*nous*), responsable(s) légal(aux) susnommé(s) de l'enfant :
ai(*avons*) bien pris connaissance des modalités d'inscription, de fonctionnement et de facturation des services périscolaires que j'accepte (*nous acceptons*) par la signature de cette fiche.

Fait à _____ le _____

Signature(s)

Responsable légal 1

Responsable légal 2



INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....
ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....
.....
.....
TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :.....
NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné, responsable légal de l'enfant , déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

.....
.....
.....

OBSERVATIONS

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....