

ACCUEIL DE LOISIRS SANS HÉBERGEMENT
DOSSIER D'INSCRIPTION AU ZOU
À Villefort, de janvier à juin 2021
Mise à jour le 25/01/2021

L'inscription de votre enfant au ZOU ne sera acceptée que si le dossier est complété et signé. Nous attirons donc votre attention sur l'importance des indications que vous nous fournissez.

Constitution du dossier :

- Fiche de renseignements (page 2)
- Autorisations parentales (page 3)

Pièces à joindre :

- Fiche sanitaire de liaison Cerfa n°10008*02 complétée (transmise avec ce dossier)
- Copie du carnet de vaccination
- Attestation d'assurance responsabilité civile

- En cas d'allergie grave ou de problème médical spécifique signalé sur la fiche sanitaire, joindre le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) fait par le médecin

Document à lire et à conserver :

- Règlement intérieur du ZOU (communiqué avec ce dossier)

“Connecthys” le portail famille en ligne est également mis à votre disposition afin de vous faciliter les inscriptions et la communication d’informations.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Nom et prénom de l'enfant : Sexe : F - M Âge :

Date et lieu de naissance : ____ / ____ / ____ À Classe :

Adresse de résidence de l'enfant :

Code postal : ____ Ville :

N° de sécurité sociale : ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____

N° d'allocataire CAF ou MSA : Quotient familial (QF)* : €

* Les allocataires CAF peuvent facilement connaître leur QF via la rubrique "Mon compte" sur www.caf.fr

Activités pratiquées par l'enfant, centres d'intérêts :

.....

Nom et prénom du responsable légal 1 :

. Lien avec l'enfant : Profession :

. Tél : ____ - ____ - ____ - ____ . E-mail : @

Nom et prénom du responsable légal 2 :

. Lien avec l'enfant : Profession :

. Tél : ____ - ____ - ____ - ____ . E-mail : @

Nom de la personne à prévenir en cas d'absence des responsables légaux :

. Lien avec l'enfant : Tél : ____ - ____ - ____ - ____

Nom du médecin traitant :

. Ville : Tél : ____ - ____ - ____ - ____

Personnes autorisées à récupérer l'enfant au ZOU en cas d'empêchement des responsables légaux :

. Nom et prénom :

Lien avec l'enfant : Tél : ____ - ____ - ____ - ____

. Nom et prénom :

Lien avec l'enfant : Tél : ____ - ____ - ____ - ____

AUTORISATIONS PARENTALES

SORTIES LIÉES AUX ACTIVITÉS

J'autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par l'accueil de loisirs durant les mercredis et les petites vacances : OUI - NON

TRANSPORT

J'autorise mon enfant à circuler dans un véhicule de transport collectif pour se rendre aux activités : OUI - NON

DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'équipe encadrante du ZOU à prendre des photos de mon enfant sur les temps d'animations et à les utiliser pour la communication de l'accueil de loisirs : OUI - NON

BAIGNADE

J'autorise mon enfant à participer aux activités nautiques surveillées : OUI - NON

RETOUR À LA MAISON *

J'autorise mon enfant à rentrer seul après l'accueil de loisirs : OUI - NON

(Cette sortie autonome n'est possible que pour les enfants âgés d'au moins 11 ans)

Seulement pour les familles allocataires CAF :

J'autorise Grandeur Nature à consulter et à conserver les données issues du service CDAP "Mon Compte Partenaire" du site Caf.fr pour prétendre à une réduction de tarif : OUI - NON
En cas de refus de communication des revenus ou du QF, le plafond maximum sera appliqué.

Fait à , le ____ / ____ / ____

Signature :

** Pour laisser sortir l'enfant seul exceptionnellement ou avec une autre personne que celles citées dans le dossier, le ou la responsable légal(e) doit nous fournir une autorisation en avance*

Je soussigné(e) , responsable légal(e) de l'enfant , ai bien pris connaissance du **règlement intérieur du ZOU** transmis avec ce dossier d'inscription et en accepte l'intégralité des conditions.

Fait à , le ____ / ____ / ____

Signature :