



« Les Petits Câlins » Accueil de Loisirs  
 Centre Polyvalent, 10 route de l'Yvette  
 78320 LEVIS-SAINT-NOM  
 01.34.61.88.12 ou 06.32.54.82.05  
 levis.clsh@wanadoo.fr

**FICHE D'INSCRIPTION FAMILIALE 2011/2012**

Cette fiche est à remettre à l'Accueil de Loisirs pour le **15 juin 2011 AU PLUS TARD**, **accompagnée obligatoirement** des pièces suivantes :

- la cotisation annuelle familiale à la Caisse des Ecoles de **20 €** (chèque à l'ordre du Trésor Public);
- la fiche d'imposition de **2009** de chaque parent, si elle n'a pas été donnée en janvier ;
- l'attestation d'assurance scolaire de chaque enfant ;
- la photocopie du carnet de vaccination de chaque enfant ;
- le certificat médical pour la pratique de sports en accueil de loisirs (un par enfant) ;

Nom et Prénom des PARENTS	Mère	Père
Couple séparé, <b>COCHER</b> celui qui a la garde des enfants		
A quel nom doit être établie l'attestation d'impôt (cocher)		
Adresse postale		
<u>Adresse mail</u> Téléphone fixe Téléphones portable Téléphones employeurs		

**ENFANTS : seront-ils présents le jour de la rentrée scolaire ? oui / non - matin / soir**

NOM	PRENOM	Groupe sanguin	Date de naissance

**PERSONNES autres que les parents A JOINDRE EN CAS D'URGENCE :**

**PERSONNES autres que les parents AUTORISEES A RECUPERER VOTRE (VOS) ENFANT(S) :**

*Autorisez-vous votre (vos) enfant(s) à partir seul(s) ?  
 Si oui, précisez quel enfant et à partir de quelle heure ?*

**Accueil péri scolaire :**

**HEURE D'ARRIVEE LE MATIN :**

**HEURE DE DEPART LE SOIR :**

**FORFAIT CHOISI POUR L'ACCUEIL PERI SCOLAIRE et détail des jours de présence :**

- 1 heure     2 heures     3 heures     4 heures     Occasionnel  
 1h30 matin ou étude     2h30 soir     ETUDE à partir du CE1  
 lundi     mardi     jeudi     vendredi

**Attention, tout ¼ d'heure entamé compte ½ heure.**

**Accueil de Loisirs : mon enfant viendra le mercredi, à partir du**

*Pour les mercredis et les vacances scolaires, les fiches d'inscriptions doivent impérativement être complétées entièrement et accompagnées du chèque avant la date limite indiquée.  
 A défaut, votre enfant ne sera pas inscrit et il sera refusé à l'Accueil de Loisirs.*

## RENSEIGNEMENTS MEDICAUX

Nom du médecin traitant :

Téléphone :

**Remarques importantes concernant la santé de votre (vos) enfant(s) :**

- est-il asthmatique ?
- a-t-il des allergies ?        lesquelles ?
- autres :

**Attention : la non déclaration d'une particularité médicale dégage la responsabilité du Centre en cas d'incident.**

Numéro de Sécurité Sociale de (des) enfant(s) :

**Dans quel hôpital souhaitez-vous faire transporter votre (vos) enfant(s), en cas de nécessité :**

**Je soussigné(e)**

**Père/mère/tuteur de (des) l'enfant(s)**

**Autorise la Directrice du Centre à prendre, sur avis médical, en cas de maladie grave ou d'accident, toute mesure, tant médicale que chirurgicale, y compris l'hospitalisation.**

*J'autorise le Centre de Loisirs à utiliser des photographies de mon enfant prises au cours d'activités, (cocher les cases)*

*ü pour le site de Lévis-Saint-Nom*

*ü pour le Lévis Infos ou flash infos*

*ü pour les documents de l'Accueil de Loisirs.*

### PAIEMENT :

**Pour les factures de l'Accueil péri scolaire, le prélèvement automatique est mis en place.**

**Souhaitez-vous l'autoriser si vous ne l'utilisiez pas l'année dernière ?        ü OUI                    ü**

**NON**

**Si oui, joindre obligatoirement la demande et l'autorisation de prélèvement + votre RIB**

Lu et approuvé, à Lévis-Saint-Nom, le

**Signatures**    Père

Mère

Tuteur

---

## ATTESTATION A REMPLIR OBLIGATOIREMENT

Je (nous) soussigné(es) : \_\_\_\_\_

Père – Mère – Responsable(s) de(s) l'enfant(s) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Déclare(rons) avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs, et m'engage (nous engageons) à le respecter et à le faire respecter par mon(mes) enfant(s).

Lu et approuvé, à Lévis-Saint-Nom, le

**Signatures**    Père

Mère

Tuteur

