



Fiche d'inscription

*Photo actuelle
de l'enfant*

Coordonnées de l'enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Ecole et classe fréquentée : _____

*Photo actuelle
de l'enfant*

Coordonnées du 2e enfant :

Nom : _____ Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Ecole et classe fréquentée : _____

Représentant légal ou tuteur légal

Nom d'usage:		Prénom:	
Nom de naissance:		Qualité (père, mère,...):	
Situation (marié, célibataire, vivant maritalement,...):			
Adresse:			
Code postale:		Ville:	
Téléphone fixe:		téléphone portable:	téléphone professionnel:
Profession:		Employeur:	

Adresse Mail valide (obligatoire) :

2e représentant légal (facultatif)

Nom d'usage:		Prénom:	
Nom de naissance:		Qualité (père, mère,...):	
Situation (marié, célibataire, vivant maritalement,...):			
Adresse (si différente):			
Code postale:		Ville:	
Téléphone fixe:		téléphone portable:	téléphone professionnel:
Profession:		Employeur:	

TARIFICATION

Quotient Familial:

CAF du Bas-Rhin MSA Autre :

N° allocataire:

(Merci de joindre au dossier l'attestation du quotient familial CAF)

Prélèvement automatique

Afin de vous faciliter le règlement de vos factures, nous vous proposons de mettre en place le prélèvement automatique.

Ce mode de paiement est gratuit, pratique, sûr et résiliable à tout moment.

Si vous optez pour ce mode de paiement, il vous restera à compléter la **demande d'autorisation de prélèvement** et joindre un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal (**RIB ou RIP**)

Demande de mise en place

N'est pas intéressé(e)

Plages d'accueil de l'enfant en périscolaire:

	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi
Midi (repas)				
Soir (goûter)				

Fréquence : régulier sur planning occasionnel

Ou sur une période définie : du _____ au _____

Plages d'accueil de l'enfant les Mercredis

Matin	Matin + Repas	Repas + AM	AM	Journée

Fréquence : régulier sur planning occasionnel

Ou sur une période définie : du _____ au _____

Plages d'accueil de l'enfant pur les accueils de loisirs (Alsh)

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Journée					
Demi journée					
Forfait semaine					

Fréquence : présence à tous les Alsh en fonction des besoins ou du thème

Ou sur une période de vacances définie : Automne Hiver Printemps Eté

Personnes à contacter en cas de besoin : (hors représentants légaux)

Nom – Prénom : _____ N° de téléphone : _____

Nom – Prénom : _____ N° de téléphone : _____

Personnes habilitées à chercher l'enfant au périscolaire : (hors représentants légaux)

NOM	Prénom	Lien avec l'enfant	Commune de résidence	Numéro de téléphone

Autorisation pour les photos et films

Autorise

N'autorise pas

J'ai bien été informé(e) que ces clichés ne seront utilisés qu'à des fins professionnelles, site internet de la structure, dans le cadre d'articles de journaux, d'expositions concernant les activités de la structure, ou de projets lors de manifestations ponctuelles.

Je **certifie** l'exactitude de tous les renseignements cités ci-dessus. Je déclare également avoir pris connaissance du **règlement intérieur** de l'accueil périscolaire "les Oisillons" et je l'approuve dans sa totalité.

Fait à : le / /

Signature: