

MJC CHEMIN VERT  
FICHE D'INSCRIPTION  
Saison 2019-2020

Noé

**Enfant 1**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le .....  
Sexe : F  M  N°adh.....  
Ecole : .....

**Enfant 2**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le .....  
Sexe : F  M  N°adh.....  
Ecole : .....

**Enfant 3**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le .....  
Sexe : F  M  N°adh.....  
Ecole : .....

**Enfant 4**

Nom : .....  
Prénom : .....  
Né(e) le .....  
Sexe : F  M  N°adh.....  
Ecole : .....

Régime alimentaire / Allergies

- Sans porc
  - Sans viande / Végétarien
  - Allergie(s) alimentaire
- .....  
.....  
.....  
.....

Prestations souhaitées :

- Périscolaire
- Mercredis
- Vacances

**Pièces à Fournir :**

- Le dossier complet
- Le carnet de santé
- Une attestation CAF
- Un moyen de paiement (adhésion + acompte)

Parent 1 : <input checked="" type="radio"/> Responsable légal  <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme  Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : ..... Mail : ..... Facture par mail : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Adresse : ..... ..... ..... Allocataire : <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA N°Allocataire : ..... Quotient Familial : ..... N° de Sécurité Sociale : .....	Parent 2 : <input checked="" type="radio"/> Responsable légal  <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Mme  Nom : ..... Prénom : ..... Téléphone : ..... Mail : ..... Facture par mail : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Adresse : ..... ..... ..... Allocataire : <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA N°Allocataire : ..... Quotient Familial : ..... N° de Sécurité Sociale : .....
--	--

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant autre que les parents :

Nom-Prénom	Lien de parenté	Téléphone

Je soussigné(e),..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.  
 J'atteste avoir pris connaissance des conditions, d'accueil et de fonctionnement.

Date :

Signature :

Centre de loisirs / Vacances scolaires		
Quotient CAF	Journée complète	Mercredi après-midi avec repas
Inférieur à 450€	9 €	6,00 €
De 451€ à 600€	10 €	7,00 €
De 601€ à 900€	12 €	8,00 €
De 901€ à 1200€	14 €	9,50 €
De 1201€ à 1800€	16 €	11,00 €
Supérieur à 1800€	18 €	12,00 €

Quotient Familial CAF	Matin Seul	Soir Seul	Matin et Soir
Inférieur à 450€	0,70 €	1,10 €	1,80 €
De 451€ à 600€	1,30 €	1,70 €	3,00 €
De 601€ à 900€	1,90 €	2,30 €	4,20 €
De 901€ à 1200€	2,20 €	2,60 €	4,80 €
De 1201€ à 1800€	2,50 €	3,20 €	5,70 €
Supérieur à 1800€	3,10 €	3,80 €	6,90 €

Enfant Nom : ..... Nom du médecin traitant : .....

Sexe : Garçon  Fille  Téléphone du médecin : .....

Maladies Suivantes :

- |                                     |                                     |                                    |
|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Rubéole    | <input type="checkbox"/> Scarlatine | <input type="checkbox"/> Varicelle |
| <input type="checkbox"/> Coqueluche | <input type="checkbox"/> Rougeole   | <input type="checkbox"/> Angines   |
| <input type="checkbox"/> Otites     | <input type="checkbox"/> Oreillons  | <input type="checkbox"/> Asthme    |

Recommandations des parents ( difficultés de santé, allergies, troubles du comportement)

Actuellement suit-il un traitement ?  oui  non

Si oui lequel ? .....

**Si l'enfant doit suivre un traitement pendant son séjour, n'oublier pas de joindre l'ordonnance.**

Autorise	N'autorise pas	Mon enfant à
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Effectuer seul le trajet domicile/MJC.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Etre filmé ou photographié dans le cadre de nos activités. Cette image pourra être exposée ou utilisée dans nos outils de communication.

**Avertissement** : L'inscription d'un enfant sur le centre de loisirs est un engagement. Elle nous permet de prévoir le nombre d'animateurs nécessaire au bon fonctionnement du centre, ainsi que la commande des repas.

**Toute absence non prévenue 48h à l'avance ou non justifiée ( certificat médical) sera facturée.  
De même toutes réservations ( mercredis, vacances) doit se faire obligatoirement 48h à l'avance.**

Fait à Caen le..../...../20

Signature