

**VILLE DE SAINT-FLORENT-SUR-  
CHER**

**SERVICE ACCUEIL de LOISIRS**

**ACCUEIL DE LOISIRS  
PERISCOLAIRE**

**Fiche d'inscription  
à remettre le jour d'inscription  
au service  
Pôle Enfance-rue Jules Ferry**

L' (les) ENFANT (S)

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : \_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : \_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Sexe : \_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

## **RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA FAMILLE**

Responsable légal : Mme/Melle/M. : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. domicile : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_

Tél. autre : Mme/Melle/M. : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

N° Séc. sociale du père : \_\_\_\_\_ N° CAF ou MSA : \_\_\_\_\_

N° Séc. sociale de la mère : \_\_\_\_\_

Employeur du père : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Employeur de la mère : \_\_\_\_\_ Tél. : \_\_\_\_\_

Nom de la compagnie d'assurances : \_\_\_\_\_ N° contrat : \_\_\_\_\_

Adresse de la compagnie : \_\_\_\_\_

Cadre réservé à l'administration

QF :

Participation financière :

## **INSCRIPTION ACCUEIL PERISCOLAIRE**

**Cochez ci-dessous d'une croix la (les) case (s) du (des) JOUR (S) choisi (s).**

Lundi	MATIN	<input type="checkbox"/>	SOIR	<input type="checkbox"/>
Mardi	MATIN	<input type="checkbox"/>	SOIR	<input type="checkbox"/>
Jeudi	MATIN	<input type="checkbox"/>	SOIR	<input type="checkbox"/>
Vendredi	MATIN	<input type="checkbox"/>	SOIR	<input type="checkbox"/>

L'enfant sera pris en charge à la sortie de l'accueil de loisirs périscolaire le soir <sup>(1)</sup> par Madame, Monsieur <sup>(1) (2)</sup> : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Droit à l'image :**

J'autorise <sup>(1)</sup> n'autorise pas <sup>(1)</sup> la ville de Saint Florent sur Cher à utiliser la (les) photographie (s), film (s) représentant mon enfant dans tous médias existant et cela sans limitation de durée.

**Le responsable légal de l'enfant déclare que les renseignements portés sur la présente fiche sont exacts et s'engage à communiquer au service Accueil de Loisirs toutes modifications éventuelles.**

Le responsable légal a pris connaissance que le montant total de sa participation financière doit être réglé au régisseur du service Accueil de Loisirs ou à son mandataire après réception de la facture établie par le service.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_  
Signature

- (1)** Rayer la mention inutile
- (2)** Indiquer les nom et prénom