



ACCUEIL DE MINEURS DES PORTES DE MEUSE



BULLETIN D'INSCRIPTION

Enfants âgés de 11 ans (entrée au collège) à 17 ans

NOM-Prénom de l'enfant : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ Adresse internet : _____

NOM-Prénom du responsable légal	Organisme versant vos prestations familiales	Quotient familial*
<u>Père</u> :		
<u>Mère</u> :		

Calcul du quotient familial = (revenus annuels 2020/nombre de parts/12)

DATES DE FONCTIONNEMENT DE L'ACCUEIL DE MINEURS

DATES DE FONCTIONNEMENT DU CENTRE : LUNDI 11 JUILLET AU VENDREDI 12 AOUT 2022

SEMAINE :

N°1 - du lundi 11 au vendredi 15 juillet ... OUI ...NON

N°2 - du lundi 18 au vendredi 22 juillet ... OUI ...NON

N°3 - du lundi 25 au vendredi 29 juillet ... OUI ...NON

N°4 – du lundi 01 au vendredi 05 août ... OUI ...NON

N°5 – du lundi 08 au vendredi 12 août ... OUI ...NON

Avez-vous besoin d'un justificatif (CE,) OUI ...NON

INSCRIPTIONS ET REGLEMENTS

Le bulletin d'inscription, accompagné du paiement (pour les chèques, à l'ordre de la F.O.L) et originaux des bons vacances (CAF) sont à rendre à l'inscription. Les chèques CESU sont refusés.

Fournir impérativement les originaux des justificatifs délivrés par la CAF. Sans présentation de ces bons, à l'inscription, le tarif le plus élevé sera appliqué.



LES TARIFS

QUOTIENT FAMILIAL	Inférieur Egal à 550 €	De 551 € à 800 €	> 800 €
Aides aux Temps Libres à déduire par passeport	8.00 €	7.00 €	- €
Tarifs sans repas			
Prix du passeport	19,00 €	19.00 €	15.00 €
Sortie	6.00 €		

VOTRE PARTICIPATION

Règlement : €

Chèque n°

Espèces :

Chèques vacances :

La participation de votre enfant au centre, implique tacitement l'autorisation de prises de vue et de publications des photos ou vidéos sur lesquelles apparait votre enfant, sur les différents supports de communication de la collectivité (site internet, blog, journaux communautaires etc....).

Si vous vous y opposez, cochez la case suivante

Madame / Monsieur / Responsable légal de l'enfant

- **déclare avoir pris connaissance de l'intégralité du règlement intérieur, m'engage à le respecter et informer le responsable de tout changement lié au fonctionnement de l'ACM.**
- **autorise mon enfant inscrit à participer aux activités organisées par le centre (sauf contre-indication médicale à signaler sur la fiche sanitaire de liaison)**
- **procède au règlement à l'ordre de la Fédération des Œuvres Laïques en même temps que l'inscription.**

A..... LE

Signature du responsable légal :

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC...PRÉCISEZ.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT :

NOM / PRENOM :

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR) :

.....
.....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE :

BUREAU :AUTRE (PRÉCISER) :

.....
.....

NOM / ADRESSE ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT :

.....
.....

NUMERO DE SECURTIE SOCIALE :

N° D'ALLOCATAIRE CAF (si QF < 700) :

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date :

Signature :