Service Enfance Jeunesse
41 rue Léon Blum
34 660 Cournonterral
04 67 85 60 61
centreloisirs@ville-cournonterral.fr

DOSSIER ENFANCE JEUNESSE
1ère INSCRIPTION
2023/2024

(ALSH, ALP, Club préados, Pôle jeunesse, Aide aux devoirs, Restaurants scolaires)

OBLIGATOIRE

Pour permettre la fréquentation des enfants sur l'ensemble des structures

Documents à fournir :

- ☐ N° Allocataire CAF.
  A défaut, avis d'imposition revenus 2022 au plus tard le 01/10/2023 (pour les non allocataires CAF)
- ☐ Attestation d'assurance année scolaire 2023/2024
- ☐ Notification (mail) « Aide aux loisirs »
- ☐ Fiche sanitaire remplie et signée
- ☐ Pages vaccins du carnet de santé
- ☐ **POUR LES ENFANTS DE MOINS DE 3 ANS,** une dérogation d'accueil est obligatoire. Nous vous demandons de fournir une demande écrite.

A retourner au Service enfance jeunesse au plus tard le 31 juillet 2023

FICHE de RENSEIGNEMENTS

- **Adultes**

Père ou responsable légal		**Mère ou responsable légal**	
Nom		**Nom**	
Prénom		**Prénom**	
Adresse		**Adresse**	
Date de naissance		**Date de naissance**	
Tel dom		**Tel dom**	
Tel port		**Tel port**	
email		**email**	
profession		**profession**	
Régime d'appartenance	**Régime général** ☐	**M.S.A (agents crédit agricole, agriculteurs)** ☐	
N°allocataire CAF		❑ **Allocation AEEH (**Nom et prénom de l'enfant)	

En cas de garde spécifique (alternée…) merci de nous le préciser :

- **Facturation**

  ☐ Père
  ☐ Mère
  ☐ Autre (précisez)

- **Enfants à inscrire**

Nom et prénom des enfants	**Date de naissance**	**Ecole**	**Nom de l'enseignant**

AUTORISATIONS

Je soussigné, Mme, Mlle, M, _____

Responsable légal de(s)
l'enfant(s)_____

- **Sorties**

Autorise mon(es) enfant(s) à quitter les ALAE, les ALSH ou l'aide aux devoirs

Nom, prénom de l'enfant : _____
- ☐ Seul
- ☐ En compagnie de (plusieurs personnes possibles)

_____

Nom, prénom de l'enfant : _____
- ☐ Seul
- ☐ En compagnie de (plusieurs personnes possibles)

_____

Nom, prénom de l'enfant : _____
- ☐ Seul
- ☐ En compagnie de (plusieurs personnes possibles)

_____

_____

Merci d'alerter le service en cas de changement, en cours d'année, concernant les autorisations de sortie

- **Soins**

Autorise les responsables des accueils de loisirs et de l'aide aux devoirs à faire soigner nos enfants et à faire pratiquer les interventions d'urgence, les anesthésies générales, suivant les prescriptions des médecins.
M'engage à payer la part des frais médicaux et d'hospitalisation incombant à la famille.

- **Activités**

Autorise mon(es) enfant(s) à participer à toutes les activités intérieures et extérieures proposées dans le cadre des accueils de loisirs et de l'aide aux devoirs.
- ☐ Oui
- ☐ Non

Autorise la publication de photo de mon(es) enfant(s) dans le cadre de toutes les diffusions de presse (Site Internet de la ville, Journal communal, presse locale, Facebook communal…)
- ☐ Oui
- ☐ Non

- **Autorise** l'envoi d'informations communales non liées aux accueils péri et extrascolaire (manifestations communales, informations diverses).

  - ☐ OUI
  - ☐ NON

- **Règlements**

Je soussigné(e)……..déclare avoir pris connaissance des règlements intérieurs de restauration scolaire et des accueils de loisirs. (http://www.ville-cournonterral.fr, rubrique éducation puis périscolaire et restauration scolaire –> « A télécharger »)

Date : **Signature du responsable légal :**

AIDE AUX DEVOIRS (OPTIONNEL)

Nom et prénom des enfants	**Etudes surveillées**			
	Lundi	**Mardi**	**Jeudi**	**Vendredi**

Nom et prénom des enfants	**Accompagnement à la scolarité**	
	soit **Lundi & jeudi**	soit **Mardi & vendredi**
Ce dispositif est réservé aux enfants en difficultés scolaires, après concertation avec l'enseignant référent.		

<u>Numéro de la responsable **Martine RUEDAS :**</u>
06.74.62.56.43

<u>Adresse mail :</u> centreloisirs@ville-cournonterral.fr