

**'Les P'tits Génies de Paradis'**  
**ACCUEIL DE LOISIRS SANS HÉBERGEMENT**

**FICHE D'INSCRIPTION – ANNÉE 2024**

*(Valable toute l'année civile)*

Nom : \_\_\_\_\_ GARÇON  FILLE

Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

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

École fréquentée : \_\_\_\_\_ Classe : \_\_\_\_\_

Organisme social : CAF / MSA / autre : \_\_\_\_\_

N° CAF / ou autre : \_\_\_\_\_

Quotient familial : \_\_\_\_\_

N° de sécurité sociale rattachement de l'enfant : \_\_\_\_\_

Mutuelle santé : \_\_\_\_\_

**Les Responsables légaux de l'enfant**

	Responsable 1		Responsable 2	
Lien avec l'enfant (père, mère, beaux-parents, autres) :				
Nom :				
Prénom :				
Situation familiale :				
Adresse :				
E-mail :				
Téléphone : fixe et portable				
Lieu de travail (préciser lieu et entourer si CCICP ou non):	hors CCICP	CCICP	hors CCICP	CCICP
Tél. professionnel :				

**Autres personnes à joindre en cas d'urgence :**

.....Tél : .....

.....Tél : .....

**Départ de l'accueil de loisirs:**

J'autorise  Je n'autorise pas  
mon enfant à repartir seul de l'accueil de loisirs.

**Personnes habilitées à récupérer l'enfant et leurs liens de parenté :**

.....Tél : .....

.....Tél : .....

.....Tél : .....

**Publication des photos :**

J'autorise  Je n'autorise pas  
L'utilisation des photos est encadrée. En fin de période de vacances un album est transmise aux familles par mail via wetransfer. Les photos pour la communication sont sans visage identifiable.

**Autorisation de transport :**

J'autorise  Je n'autorise pas  
Le transport de mon enfant par l'équipe salariée ou bénévole de l'association 'Pour les Enfants du Pays de Beleyme', dans les véhicules mis à disposition. En cas de refus, l'inscription n'est pas possible les jours de sortie.

**CAF / MSA:**

J'autorise  Je n'autorise pas  
La consultation du site « mon compte partenaire » de la CAF (et e la MSA) afin de déterminer votre quotient familial.  
Pour appliquer la déduction « aides aux temps libre » de la CAF, merci de nous fournir une attestation de quotient familial (inférieur à 700€).

**AEEH :**

Je bénéficie  Je ne bénéficie pas  
de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé.

Je, soussigné·e, .....  
certifie l'exactitude des renseignements portés ci-dessus.

Fait à : ..... Signature :

Le : .....

<b>Liste des pièces à fournir :</b> (téléchargeable sur <a href="http://www.beleymenature.org">www.beleymenature.org</a> / disponible à l'association)	
<input type="checkbox"/> Fiche d'inscription	<input type="checkbox"/> Attestation RSA pour les bénéficiaires
<input type="checkbox"/> Fiche sanitaire	<input type="checkbox"/> PAI éventuel
<input type="checkbox"/> Tableau de réservation	<input type="checkbox"/> Acompte de 50 %
<input type="checkbox"/> Copie du livret de famille	<input type="checkbox"/> Adhésion à l'association (année civile)
<input type="checkbox"/> Coupon signé du Règlement Intérieur	<input type="checkbox"/> Justificatif de quotient familial (aides aux temps libres CAF)
<input type="checkbox"/> Photocopies du carnet de vaccination	<input type="checkbox"/> Copie du jugement de divorce ou séparation
<input type="checkbox"/> Assurance Individuelle 'extra-scolaire'	

**Les P'tits Génies de Paradis**  
**ALSH extrascolaire 3- 12 ans**  
**Association 'Pour les Enfants du Pays de Beleyme'**  
**9 route du Bourg 24140 Montagnac-la-Crempse**  
**05 53 80 18 19 - 07 69 39 17 19**  
**[lesptitsgeniesdeparadis@gmail.com](mailto:lesptitsgeniesdeparadis@gmail.com)**  
**[www.beleymenature.org](http://www.beleymenature.org)**

