

2024/2025

Fiche d'inscription 2 à 17 ans

L'adhésion familiale est obligatoire

Tarif : **5,00 €** = Quotients CAF – de 700 € ou **8,00 €** = Quotients CAF + de 700 €

Elle est valable du 1^{er} septembre 2024 au 31 Août 2025

- Accueil Périscolaire (garderies écoles Jules Simon et Anatole France)** : 2/3 ans 4/5 ans 6/12 ans
- Accueil Mercredi et/ou Vacances** : 2/3 ans 4/5 ans 6/12 ans
- Accompagnement scolaire (écoles Dondaines/Brunschvicg)**
- Accueil Jeunes 11-17 ans** **Ateliers Parents-enfants**
- Atelier Danse contemporaine : Horaire souhaité** :h..... àh.....

Informations sur l'enfant : Structure souhaitée : Annexe Chats Perchés Centre Social

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....
 Garçon : Fille : Classe (**en Sept. 2024**) :
 Ecole : Nom de l'enseignant :

Type de repas Cantine	<input type="checkbox"/> NORMAL	<input type="checkbox"/> SANS PORC	<input type="checkbox"/> VEGETARIEN	<input type="checkbox"/> SANS POISSON	<input type="checkbox"/> P.A.I. (allergies)
Personnes autorisées à récupérer votre enfant : <input type="checkbox"/> Maman <input type="checkbox"/> Papa et ci-dessous :					
Nom/Prénom : N° de tél : lien parenté :					
Nom/Prénom : N° de tél : lien parenté :					
Nom/Prénom : N° de tél : lien parenté :					
N° d'allocataire (CAF) : QF CAF – de 3 mois : Bénéficiaire du RSA <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non					

RESPONSABLE LEGAL n°1 Né(e) le :/...../..... Père Mère Autre :

Nom : Prénom : E-mail :

Adresse : CP : Ville :

Tel Port. : Profession : Tel Travail :

RESPONSABLE LEGAL n°2 Né(e) le :/...../..... Père Mère Autre :

Nom : Prénom : E-mail :

Adresse : CP : Ville :

Tel Port. : Profession : Tel Travail :

Situation familiale : mariés concubins divorcés séparé garde alternée



AUTORISATIONS :

Je soussigné(e) M/Mme : autorise mon enfant :

A rentrer seul après les activités oui non Précisez les jours et heures :

J'accepte **Je refuse** que mon enfant soit photographié et que les photos soient publiées (revues / expositions / plaquette du Centre Social)

J'accepte **Je refuse** que mon enfant soit photographié et que les photos soient publiées (site et réseaux sociaux du centre social).

J'accorde ces autorisations à titre gracieux

J'accepte **Je refuse** de recevoir des e-mails informatifs de la part du centre social (ouverture d'inscription, sorties, Newsletters etc.) **En cas de refus**, vous ne recevrez aucune communication e-mail de notre part.

J'accepte que le Centre Social Albert Jacquard accède au logiciel CAF PRO, pour consulter mon quotient familial CAF. **En cas de refus, la tarification maximum sera appliquée.**

En cas d'accident grave, autorisez-vous les responsables à prendre toutes les mesures d'urgence, et faire hospitaliser votre enfant : oui non

Personne à contacter en cas d'urgence (en cas d'absence des parents) :

Nom/Prénom : Lien de parenté avec l'enfant :

N° de tél Portable : N° de tél Fixe :

J'atteste sur l'honneur que les renseignements donnés sont exacts et m'engage à avertir la structure de toutes modifications en cours d'année.

Fait à :

Le :/...../.....

Nom du signataire :

Signature :

Documents justificatifs à fournir (**obligatoire**) :

- 1 Une attestation de quotient familial CAF de – de 3 mois (ou le dernier avis d'imposition).
- 2 Fiche Sanitaire Recto/verso, le document doit intégralement rempli.
- 3 La Page 11 complétée du règlement A.C.M 2024 / 2025 (non demandé pour la danse et le secteur 11-17 ans)
- 4 -> En cas de divorce, veuillez fournir la décision de droit de visite et d'hébergement

PAIEMENT: Les règlements en espèces, chèque, chèques vacances ANCV se font uniquement à l'accueil du Centre Social, le paiement par carte bancaire se fait sur notre Portail Famille.



RAPPEL CANTINE : Les repas du midi pour les Mercredis et Vacances de vos enfants sont à réserver et payer à la Mairie de votre Quartier via le **DFU**, infos et demandes à passenfant@mairie-lille.fr – 03.20.49.51.51 ou sur <https://espace-famille.lille.fr/>

Tout dossier incomplet sera refusé.