



## Fiche famille

### Parent n°1\*

Statut :  Père  Mère  Tuteur  Autre :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Situation :  Marié(e)  Pacsé(e)  Vie maritale  Divorcé(e)  Séparé(e)  Célibataire  Veuf(ve)

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

Domicile : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Travail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

Régime :  CAF  MSA  Autre : \_\_\_\_\_ N° CAF ou MSA : \_\_\_\_\_

\*Le parent 1 est le parent qui a ouvert le dossier d'allocations auprès de la CAF ou de la MSA

### Parent n°2

Statut :  Père  Mère  Tuteur  Autre :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Situation :  Marié(e)  Pacsé(e)  Vie maritale  Divorcé(e)  Séparé(e)  Célibataire  Veuf(ve)

Adresse :  Idem parent n°1  Autre : \_\_\_\_\_

Domicile : \_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_

Travail : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_ Employeur : \_\_\_\_\_

Régime :  CAF  MSA  Autre : \_\_\_\_\_ N° Allocataire : \_\_\_\_\_

### Services Internet

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

Recevoir le flash info du Centre de Loisirs par Email

Pour être informé de l'actualité récente du Centre de Loisirs

Recevoir le programme par Email

Mieux averti : je reçois par Email un PDF des programmes diffusés

Recevoir le programme par Email

Mieux averti : je reçois par Email un PDF des programmes diffusés

### Enfants à inscrire

Nom

Prénom

Sexe (G/F)

Date de naissance

Lieu/école

## Accompagnants

J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon (mes) enfant(s) au Centre de Loisirs :

Nom	Prénom	Lien de parenté	N° Téléphone

## Autorisations

Je soussigné(e)

déclare avoir pris connaissance et

accepte le règlement intérieur du Centre de Loisirs organisé par l'association Centre de loisirs du Ravillon et :

- Autorise mon enfant à participer aux différentes activités organisées par le centre de loisirs.
- Décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir avant la venue et après le départ du Centre de loisirs.
- Autorise, en cas d'urgence, le directeur du Centre de loisirs à faire pratiquer les interventions chirurgicales et à faire prescrire tout traitement nécessaire à l'état de santé de mes enfants.
- M'engage à rembourser les honoraires médicaux et pharmaceutiques avancés par les organisateurs en raison des soins engagés.
- Déclare avoir pris connaissance de l'utilité de souscrire à un contrat d'assurance couvrant les dommages corporels auxquels mes enfants peuvent être exposés durant les activités proposées par le Centre de Loisirs (Art. L 227-4 code de l'action sociale des familles).
- Autorise l'association à faire transporter mon enfant pour les besoins des activités du centre de loisirs : par des moyens de transports collectifs (cars, bus, trains...)
- Autorise le centre de loisirs du Ravillon à prendre mon(mes) enfant(s) en photo ou en vidéo lors des activités pour diffusion sur le site de la CCA, celui de l'association, dans le cadre d'un projet de support de communication ou lors d'une activité spécifique utilisant la vidéo et la photographie et pour la presse.
- Autorise le centre de loisirs du Ravillon à traiter sur un support informatique les informations concernant mon adhésion (Fichier déclaré à la CNIL). Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui me concernent, que je peux exercer en m'adressant à l'association.
- Je suis d'accord pour payer par prélèvement automatique sur mon compte bancaire**
- Certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche.

- Autorise les salariés habilités de l'association centre de loisirs du Ravillon à consulter directement mon quotient familial sur CDAP et MSA, le site dédié aux professionnels, grâce à mon numéro d'allocataire CAF/Numéro de SS. Tant que mon enfant fréquente la structure et sauf indication de ma part, cette autorisation sera tacitement renouvelée chaque année.

## Association Centre de loisirs du Ravillon

Association Loi 1901 agréée SDJES  
Centre de loisirs sans hébergement  
Activités culturelles et de loisirs

1, rue Saint Germain – Guerchy 89113 Valravillon  
Tél. : 07 86 07 31 26  
Email [centrelouisravillon@gmail.com](mailto:centrelouisravillon@gmail.com)  
<http://www.ccaillantais.fr/centre-de-loisirs-du-ravillon/>

## Signature

Lu et approuvé

Fait à

Le

Signature du  
responsable  
légal