

**COORDONNEES DU JEUNE**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... ☎ Téléphone personnel du jeune : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

**QUARTIERS :**  BARDIN  CENTRE VILLE  CROS DE CARRIERE  HEURES CLAIRES  PUJADE  ROMANIQUETTTE  PREPAOU  
 ECHOPPES/PEYREGUET  TARTUGUES  LES BAUMES  ARNAVAUX  RASSUEN  TRIGANCE  AUTRES QUARTIERS  VILLES EXTERIEURES

Percevez-vous l'AEEH pour cet enfant ?                      OUI       NON

**IDENTIFICATION DES PARENTS**

PERE/Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ..... ☎ : .....

MERE/Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ..... ☎ : .....

**SITUATION FAMILIALE :**  MARIE  CELIBATAIRE  DIVORCE  SEPARE  VIE MARITALE  VEUF

**ETABLISSEMENT SCOLAIRE**

ECOLE /COLLEGE : ..... Classe : .....

NOM DU PROFESSEUR PRINCIPAL : .....

**CONSETEMENTS**

Souhaitez-vous recevoir par SMS la programmation des activités du Centre Social la Farandole ? :                      Oui       Non

Souhaitez-vous recevoir la newsletter du Centre Social la Farandole ?                      Oui       Non

Autorisez-vous la diffusion de photos ou vidéos sur les réseaux du Centre Social la Farandole ?                      Oui       Non

En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, et conformément au règlement européen n°2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

**AUTORISATIONS PARENTALES**

**AUTORISATION PARENTALE OBLIGATOIRE**

NOM et Prénom de l'enfant : .....

Je soussigné (e) ..... Père  Mère  Tuteur

Autorise mon enfant à rentrer seul à la fin de la séance

Récupère mon enfant à la fin de la séance

Je m'engage à informer le Centre Social à l'avance par un mot, un appel téléphonique, si mon enfant devait être récupéré par une tierce personne.

Je m'engage à rembourser le Centre Social la Farandole, des frais médicaux, d'hospitalisation et opérations contre remise de la feuille de soins Sécurité Sociale.

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à ISTRES le.....

**Signature des parents :**

« lu et approuvé »

## **DOCUMENTS OBLIGATOIRES A FOURNIR A L'INSCRIPTION**

- Attestation CAF
- Certificat de scolarité
- Copies pages vaccins

**Tout dossier incomplet ne sera pas traité. La participation aux activités du centre social nécessite que l'adhésion soit à jour.**

### **Cadres réservés à l'administration**

- ACM mer/sam
- Vacances été
- Vacances automne
- Vacances hiver
- Vacances Printemps
- Vacances Noël
- Séjour
  
- Acc sco primaire Echoppes
- Acc sco primaire Grignan
- Acc sco primaire MLK
- Acc sco collège

### **ACTIVITES ACM**

- Dossier scanné dans INOE
- OK Excel
- OK INOE
- Dossier transmis secteur jeunesse