



## FICHE INDIVIDUELLE COMPLETE 2018

(Valable du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 août 2018)

Enfant et Jeune de 3 à 17 ans

Photo

(Obligatoire)

**ENFANT** : NOM, Prénom : .....

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Sexe : F  M

Adresse : .....

Code postal : .....ville : .....

Tél. : |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| E-mail : .....

Établissement scolaire fréquenté (*classe, ville*) : .....

**PARENT 1 (ou responsable légal)** : NOM, Prénom : .....

Profession : .....

Adresse (si différente) : .....

Tél : |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| Tél bureau : |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|

**PARENT 2 (ou responsable légal)** : NOM, Prénom : .....

Profession : .....

Adresse (si différente) : .....

Tél : |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| Tél bureau : |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|

### **REPRESENTANT LEGAL :**

Je soussigné(é).....responsable de l'enfant .....

- reconnais avoir complété et signé  la fiche sanitaire de liaison  
 la fiche d'autorisation diverses  
 la fiche des modalités d'inscription

Par conséquent reconnais avoir pris connaissance et accepté les conditions d'inscription de RECREA et donné autorisation au responsable de la structure de prendre toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendue nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ à .....

**Signature :**

## FICHE SANITAIRE DE LAISON

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles sur

### 1) LA VACCINATION :

(Veuillez nous fournir **une photocopie** du carnet ou des certificats de vaccinations de l'enfant)

Vaccins obligatoires			Dates des derniers rappels	Vaccins recommandés			Dates
	oui	non			oui	non	
Diphtérie				BCG			
Tétanos				Hépatite B			
Poliomyélite				Coqueluche			
				ROR (rougeole-oreillons-rubéole)			
				Autres (préciser)			

*\*Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication*

### 2) RENSEIGNEMENTS MEDICAUX CONCERNANT L'ENFANT :

L'enfant suit-il un traitement médical ?      \*oui  /      non

*\*Si oui, joindre une ordonnance à jour et les médicaments correspondants dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice.*

**Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.**

L'ENFANT A-T-IL DES ALLERGIES\* ?

	Oui	Non		Oui	Non
Respiratoires			Médicamenteuses		
Alimentaires			autres		

**\*Préciser la forme d'allergie, la cause et la conduite à tenir** (si automédication, le préciser) :

.....  
 .....

Indiquez ci-après :

*Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre*

.....  
 .....

### 3) RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

L'enfant porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires, etc... ?

.....  
 .....

Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ à .....

**Signature :**



## AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné(e).....en tant que responsable légal de  
l'enfant.....

autorise ce dernier à utiliser les **moyens de transport** nécessaires pour les déplacements qui ont lieu dans le cadre des activités proposées par RECREA.

a pris connaissance du règlement concernant le transport en car et m'engage à le respecter.

Règlement du transport en car :

1. Le matin je dépose mon (mes) enfant(s) dans la salle où se situe l'accueil afin de rencontrer l'animateur qui va le prendre en charge et que celui-ci enregistre sa présence.
2. Seulement les enfants préalablement inscrits à travers les fiches d'activités pourront utiliser le transport en car.
3. Le soir, je viens récupérer mon(mes) enfants dans la salle où se situe l'accueil même si je suis présent(e) à l'arrivée du car. (*Cela permet à l'animateur de voir quel enfant part mais aussi de vous faire un retour sur la journée de l'enfant au centre de loisirs*).
4. L'accueil que j'ai choisi doit être celui renseigné dans la fiche d'activités. En, cas de changement, je dois prévenir l'équipe de direction trois jours minimum au préalable.

autorise ce dernier à être **photographié, enregistré ou filmé** seul ou en groupe lors des activités proposées par RECREA. Ces éléments pourront être diffusés dans les locaux du centre lors d'événements, sur la plaquette RECREA et le site internet de la commune de Souleuvre en Bocage sur la page dédiée aux informations de RECREA.

déclare avoir pris connaissance de l'information suivante concernant l'**assurance** de mon enfant: « Nous vous informons que l'Accueil Collectif de Mineurs «Rencontres Educatives, Collectives et Rurales des Enfants et des Adolescents » (RECREA) est assuré auprès de SMACL. Cette assurance couvre la garantie de responsabilité civile (organisateur, exploitants des locaux, préposés, participants). **ATTENTION**, cette assurance ne couvre pas les dommages individuels (sans tiers) que votre enfant pourrait causer lors des activités proposées par l'Accueil Collectif de Mineurs. Il est donc obligatoire que vous disposiez d'un contrat d'assurance personnel couvrant les dommages individuels. »

**Si vous êtes allocataire CAF :**

m'engage à fournir mon numéro d'allocataire CAF et autorise la collectivité à consulter mon dossier CAF, afin de me facturer le tarif correspondant à ma situation. La collectivité s'engage à respecter toute confidentialité relative à mon dossier

Mon numéro CAF : .....

**Si vous êtes allocataire MSA :**

m'engage à fournir un document MSA dans lequel est stipulé mon quotient familial. La collectivité s'engage à respecter la confidentialité des informations qui y sont indiquées.

**Si vous n'avez pas de numéro allocataire :**

m'engage à fournir le ou les dernier(s) avis d'imposition. Le calcul suivant sera appliqué afin de connaître le quotient familial : Revenu imposable = Nombre de parts/12 mois

**Cocher les autorisations voulues ou nécessaires après en avoir pris connaissance**

Fait le \_\_/\_\_/\_\_ à .....

**Signature :**



## LES MODALITES D'INSCRIPTION

Vous pouvez faire le choix entre deux formules d'inscription.

### La formule classique :

Nous vous proposons d'inscrire vos enfants par période, avant la date limite des inscriptions fixée par la structure.

Cette inscription est obligatoire au moins trois jours par semaine pendant les vacances scolaires. Ceci permettant aux enfants de s'inscrire dans les projets mis en place sur le centre de loisirs.

En ce qui concerne les mercredis, l'inscription peut se faire mois par mois ou par période. Aucun minimum de présence n'est demandé pour les mercredis.

Si vous souhaitez faire une modification de votre inscription, nous devons en être informés la semaine précédant l'inscription. Toute désinscription au-delà de cette date devra être justifiée (ex : certificat médical). Faute de quoi, les journées d'absence seront également facturées.

### Le forfait 20 jours :

Nous proposons à ceux qui le souhaitent d'adhérer à une formule forfaitaire de 20 jours minimum de présence par enfant et par an.

L'inscription préalable avant la date limite des inscriptions fixée par la structure reste toujours la règle pour être certain que votre enfant aura une place sur le centre de loisirs.

Néanmoins, en choisissant la formule « forfait », vous pourrez inscrire votre enfant sans limite de jours de présence et cela pour chaque période. Cette formule vous permet aussi, si besoin, de pouvoir modifier, voire annuler la présence de votre enfant sans fournir de justificatif.

Dans un souci d'organisation, la modification des jours de présence sur le centre du mercredi doit tout de même nous être préalablement signalée.

A chaque période, vous serez facturés en fonction des jours de présence de votre enfant. Chaque journée réalisée en dépassement du forfait vous sera facturée au même tarif. En revanche, en fin d'année, si votre enfant n'a pas cumulé 20 jours de présence, vous serez facturée des jours non réalisés à concurrence du forfait de 20 jours sur lequel vous vous êtes engagés.

Je soussigné(é) ..... représentant légal de  
l'enfant..... fait le choix des modalités d'une inscription classique\*  ou par forfait  
de 20 jours \*  pour l'année 2018 et m'engage à respecter les conditions d'inscription.

Fait le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ à .....

**Signature :**

(\*Cocher la case correspondante)