



L'ENFANT

Nom _____ Prénom _____
Date de Naissance _____ Sexe : M F
Ecole Fréquentée : _____ Classe : _____
Adresse où réside l'enfant : _____
Code Postal : _____ Localité : _____
N° de téléphone : _____ / _____
Email : _____
Acceptez-vous de recevoir par email : votre facture, les pubs de l'accueil de loisirs ... ? OUI NON

PARENT OU RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT

Mère Père Tuteur Mère Père Tuteur

Nom Prénom
Employeur Tél employeur
N° Allocataire : _____
MSA : Nord Aisne Somme Oui

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e) Monsieur et/ou Madame _____
Responsable légal de l'enfant _____
Autorise N'autorise pas
Vacances Plurielles SCIC S.A à utiliser des photos ou des vidéos de mon enfant prises ou réalisées durant les activités et à les utiliser pour la promotion de Vacances Plurielles SCIC S.A (page facebook, site internet...).

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Monsieur et/ou Madame _____
Responsable légal de l'enfant _____

- Autorise la Direction de l'Accueil de Loisirs à faire soigner mon enfant suivant les prescriptions du médecin et à faire pratiquer les interventions chirurgicales en cas de nécessité.
- M'engage à rembourser à l'organisateur les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et frais annexes dont l'avance aurait été faite pour mon enfant au plus vite.
- Certifie que mon enfant est couvert par une assurance responsabilité civile et/ou une individuelle accident (assurance scolaire ou assurance famille)
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités de l'accueil de loisirs y compris piscine, baignade, sorties et camping quelque soit le moyen de transport utilisé. **Activités contre-indiquées** :
- Autorise Vacances Plurielles à consulter le site CAF CDAP et à conserver une attestation CAF indiquant le quotient familial de la famille pour l'année en cours.
- Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements donnés dans le présent bulletin d'inscription et avoir pris connaissance du règlement intérieur de Vacances Plurielles pour l'année en cours et du protocole sanitaire.
- La CAF du Nord participe au financement des activités proposées par Vacances Plurielles (ALSH, APS, Mercredi...).

A _____

« Lu et approuvé » et signature

Le _____