



Fiche de renseignement

Accueil de loisirs – Année scolaire 2025/2026

L'enfant

Nom : Prénom : Sexe :
Date et lieu de naissance : le à
☐ CAF ☐ MSA ☐ Autre (précisez) : N° allocataire CAF ou MSA :

Pour les ressortissants CAF hors Morbihan et MSA, joindre une copie de votre attestation de quotient familial.

Sa famille

Identité du parent 1 ou tuteur légal	Identité du parent 2 ou tuteur légal
Nom et Prénom : 	Nom et Prénom :
Profession : 	Profession :
Adresse du domicile : 	Adresse du domicile :
Tél fixe :	Tél fixe :
Tél portable :	Tél portable :
Tél pro :	Tél pro :
E-mail :	E-mail :
Situation du parent 1 ou tuteur légal : ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ veuf(ve) ☐ Vie maritale ☐ divorcé(e) ☐ pacsé(e)	Situation du parent 2 ou tuteur légal : ☐ célibataire ☐ marié(e) ☐ veuf(ve) ☐ Vie maritale ☐ divorcé(e) ☐ pacsé(e)
Autorité parentale : ☒ conjointe	☒ parent 1 ☒ parent 2

Facturation :

Les factures sont adressées : ☐ parent 1 ☐ parent 2 ☐ au tuteur légal

Pièce à joindre à la fiche d'inscription :

- ☐ Fiche sanitaire de liaison
- ☐ Une attestation d'assurance au titre de la responsabilité civile (au nom de l'enfant)
- ☐ Attestation de quotient familial pour les ressortissants CAF hors Morbihan et MSA

Les données collectées ont pour but l'organisation et la gestion de l'Accueil de loisirs (ou du séjour). Elles ne sont en aucun cas transmises à des tiers. Conformément à la loi « Informatique et libertés » n° 78-17 du 06-01-78, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition des données vous concernant. Pour tout renseignement, merci d'adresser un courrier à la Mairie de l'Ile-aux-Moines – 6 place du Marché – 56780 ILE-AUX-MOINES.

Autorisations

Je, soussigné(e) , déclare avoir le plein exercice de l'autorité parentale et :
(Rayer en cas de désaccord)

Certifie exactes les informations fournies dans cette fiche d'inscription,
M'engage à compléter la fiche sanitaire de liaison et n'omettre aucune information importante,
Accepte le règlement intérieur du Centre de Loisirs de l'Ile-aux-Moines,
Certifie avoir souscrit pour mon enfant une assurance responsabilité civile couvrant toute la période du séjour.

- ☐ Autorise l'organisateur à accéder à CAF Pro pour consulter mon quotient familial *(pour les ressortissants de la CAF du Morbihan)* ;
- ☐ Autorise mon fils/ma fille à participer aux activités proposées par la Commune de l'Ile-aux-Moines ;
- ☐ Autorise l'équipe d'encadrement à prendre toutes les dispositions utiles, en cas d'urgence, en vue de la mise en œuvre pour mon enfant des traitements médicaux et chirurgicaux qui pourraient s'imposer ;
- ☐ Autorise mon enfant à voyager dans le cadre des activités, en transport collectif et/ou voiture individuelle ;
- ☐ Autorise seulement les personnes habilitées (mentionnées ci-dessous) à venir chercher mon enfant sur le lieu du séjour :

-	-
-	-

ET/OU

- ☐ Autorise mon enfant à venir et rentrer seul des activités
- ☐ Je n'autorise pas mon enfant à venir et rentrer seul des activités
- ☐ Autorise la Commune de l'Ile-aux-Moines à reproduire et à diffuser les photographies et/ou vidéos de mon enfant : dans les journaux communaux, ses supports vidéos, les illustrations de ses documents d'information, les illustrations de son site Internet.
- ☐ Je n'autorise pas la Commune de l'Ile-aux-Moines à reproduire et à diffuser les photographies et/ou vidéos de mon enfant.

Fait à

Le :

Signature des parents

Précédée de la mention « lu et approuvé »