

**1. L'ENFANT** Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

 Garçon  Fille Date de naissance : ..... Ecole : .....  maternelle  élémentaire**2. RESPONSABLE LÉGAL N°1**  Père  Mère  Autre : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse si différente de celle de l'enfant : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél port. .... Tél maison ..... Tél prof .....

**3. RESPONSABLE LÉGAL N°2**  Père  Mère  Autre : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse si différente de celle de l'enfant : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél port. .... Tél maison ..... Tél prof .....

**4. RÉSERVATION**

Afin de vous donner accès aux réservations sur <https://portail-familles.ufcv.fr/nord-ouest>, merci de nous communiquer votre adresse e-mail : .....

**5. INSCRIPTIONS** : L'inscription de votre enfant à l'espace jeune est valable à compter du jour où vous envoyez le dossier à l'UFCV jusqu'à la fin de l'année scolaire.

Pour une inscription à l'espace jeune, vous devez verser une cotisation de **5 euros** par année scolaire. A cela peut s'ajouter des frais supplémentaires en fonction des activités proposées au sein de l'espace jeune.

**6. RENSEIGNEMENTS RELATIFS A VOTRE RÉGIME D'ALLOCATIONS FAMILIALES (CAF, MSA, AUTRES...)**

Caisse d'Allocations Familiales ou MSA ou autres régimes (à préciser) de : .....

N° d'allocataire : .....

Afin de prendre en compte votre quotient familial pour la facturation, veuillez autoriser une personne de l'UFCV habilitée à consulter votre dossier CAF en cochant cette case  ou joindre une attestation récente.

**7. DÉCLARATIONS, AUTORISATIONS ET SIGNATURES**

- J'ai pris connaissance des règlements intérieurs des accueils et je les accepte dans leur intégralité. Ils sont disponibles sur place au sein des accueils et sur le site internet de l'UFCV ou de la mairie.
- J'autorise mon enfant à participer aux sorties éventuelles organisées par les structures d'accueil.
- J'autorise la direction des accueils à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.
- Par défaut, l'UFCV envoie les factures par e-mail. Merci de nous informer si vous souhaitez les recevoir en version papier. Les factures sont également disponibles sur le portail famille <https://portail-familles.ufcv.fr/nord-ouest>
- Les attestations fiscales seront envoyées en avril ou mai prochain par e-mail.
- Je souhaite régler par prélèvement bancaire :  oui  non **(si oui, joindre un RIB)**
- Je m'engage à payer l'intégralité des frais liés à l'accueil de mon enfant à réception du relevé de frais, ainsi que tout frais médicaux avancés par l'Ufcv.
- Je m'engage à signaler tout changement de situation concernant les informations communiquées dans ce dossier, d'une part, et dans la fiche sanitaire, d'autre part.

Merci de nous renvoyer le dossier complet (cette fiche, la fiche sanitaire et les autorisations parentales) par e-mail à [animation.bz@ufcv.fr](mailto:animation.bz@ufcv.fr) ou par voie postale à UFCV – Le Quadri – 47 avenue des Pays-Bas – 35 200 Rennes

Date :

Signature :

Nom du signataire : .....