

FICHE D'INSCRIPTION AUX ACCUEILS DE LOISIRS, TEMPS D'ACTIVITE PERIEDUCATIVES (TAP), ET ACCUEIL PERI-SCOLAIRE (APS)

De la commune de

L'enfant				
L Cilialit				
	Prér /	om Age		□Fille
	Ville			
Nombre d'enfants inscrits à l'accueil de loisirs :				
☐ Mère				
Nom et prénom				
	Ville Port			
□ Père				
Nom et prénom				
Code postal	Ville Port			
☐ Famille d'accueil				
Nom et prénom				
Code postal	Ville Port			
J'accepte de recevoir des informations par mail.				
Adresse@				
Renseignements rel	atifs à votre régime d'all	ocations famil	iales.	
- Régime général	Caisse d'allocations fam			
- Régime agricole	Numéro d'allocataire : M.S.A. de : Numéro d'allocataire :			
- Autres	Caisse d'appartenance			
N° de sécurité sociale auquel est rattaché l'enfant				
	Père Mère			

L'inscription de votre enfant à l'accueil de loisirs est valable à compter du jour où vous envoyez le dossier à l'Ufcv jusqu'à la fin de l'année scolaire (de septembre à août).

Cependant afin que nous puissions gérer au mieux votre dossier, nous vous remercions de bien vouloir compléter les demandes d'informations suivantes :				
 ▶ Périscolaire, matin et /ou soir (précisez l'école fréquentée) : ☐ Maternelle ☐ Elémentaire 				
➤TAP Temps Accueil Péri éducatif				
☐ Uniquement dans le cadre de l'aménagement des temps péri éducatif				
➤Accueil de loisirs (cochez les cases correspondantes, plusieurs réponses possibles) :				
☐ Les mercredis ☐ Petites vacances ☐ Vacances d'été				
Si votre enfant prend ses repas à l'accueil de loisirs un imprimé spécifique et obligatoire				
 Pour une inscription à l'accueil de loisirs, ou en accueil périscolaire je verse un acompte de : 39 € pour un enfant				
bénéficiaires des « aides aux temps libre ».				
Je souhaite recevoir ma facture par : □portail-famille rubrique « mon espace personnel □mail □courrier				
Je souhaite utiliser le prélèvement automatique pour ma facturation \square oui \square non Si oui, veuillez joindre un RIB.				
ATTENTION : Aucun paiement en espèce ne peut être accepté par les directeurs et animateurs des accueils de loisirs. Je soussigné (e)				
- certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur figurant sur le dossier				
 m'engage à payer l'intégralité des frais de l'accueil de loisirs dès réception du relevé de frais 				
- autorise la personne habilitée par la CAF à consulter mon quotient familial sur le site CAFPRO.				
 autorise la direction de l'accueil de loisirs à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant. 				
Lu et approuvé Signatures (père, mère, responsables légaux)				
Date				



