



Mairie du Pouliguen  
Accueils de loisirs « La Caravelle »  
16 bis allée des mouettes  
44510 Le Pouliguen  
Tel : 02.40.42.29.08

**FICHE D'INSCRIPTION**

**ENFANT**

NOM	PRENOM	DATE de NAISSANCE	Période scolaire		Période de vacances		
			3/6 ans Maternel	6/11 ans Primaire	Accueil périscolaire	Cantine	Accueil de loisirs
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**RESPONSABLE LEGAL**

**Situation familiale** : Célibataire  Vie maritale  Marié(e)  Pacs  Divorcé(e)  Veuf (ve)

Nom du père : .....	Nom de la mère : .....
Prénom : .....	Prénom : .....
Adresse : .....	Adresse (si différente) : .....
Code postal : ..... Ville : .....	Code postal : ..... Ville : .....
☎ du domicile : .....	☎ du domicile : .....
☎ portable : .....	☎ portable : .....
Profession : .....	Profession : .....
☎ du travail : .....	☎ du travail : .....
Centre de sécurité sociale et N° : .....	Centre de sécurité sociale et N° : .....

L'(es) enfant(s) réside (ent) à l'année au domicile principal :  
des parents  du père  de la mère  autre

**ALLOCATAIRE CAF :**

Nom..... Prénom..... Nombre d'enfant à charge :.....  
N° .....

- Régime général       Fonction publique       Autres régime :.....  
 Pêche maritime       MSA

**Ou photocopie du dernier avis d'imposition pour les familles non allocataires Caf de Loire Atlantique.**

**Adresse du domicile secondaire ou de l'organisme de prise en charge :**

Nom et prénoms : .....

Adresse : .....

Code postale..... Ville : .....

☎ : / / / / / ☎ : / / / / /

**ATTESTATION D'ASSURANCE**

Je soussigné(e) Mr, Mme.....certifie que mon (mes) enfant(s).....est (sont) assuré(s) par **une assurance responsabilité civile et accidents corporels pour les activités extra scolaire.**

Par la compagnie d'assurance : .....

Contrat n°.....

**Photocopie de l'attestation d'assurance.**

**AUTORISATIONS**

Je soussigné(e), Mr, et ou Mme.....responsable légal, que mon (mes) enfant(s), **est en bonne santé et apte** à la pratique des différentes activités proposées aux accueils de loisirs « La Caravelle énumérées dans le cadre ci-dessus.

- Sorties à pied :  OUI  si NON, prénoms de(s) enfant(s) : .....
- Sorties avec transport :  OUI  si NON, prénoms de(s) enfant(s) : .....
- Sorties à vélo (casque obligatoire):  OUI  si NON, prénoms de(s) enfant(s): .....
- Baignade en piscine ou en mer :  OUI  si NON, prénoms de(s) enfant(s) : .....
- Stages multisports ou activités aquatiques  OUI  si NON, prénoms de(s) enfant(s) : .....

J'autorise également,

Prendre des photos de(s) l'enfant(s)  NON  OUI, et les utiliser pour : expositions, presse, guides...

Mon (mes) enfant(s) à rentrer seul(s)  NON  OUI, **fournir un justificatif d'autorisation de sortie.**

**J'autorise à remettre mon (mes) enfant(s) à d'autres personne susceptibles de venir le(s) chercher(s) ou de les appeler en cas d'urgence :**

NOM : .....Prénom : .....☎ : .....lien avec l'enfant : .....

NOM : .....Prénom : .....☎ : .....lien avec l'enfant : .....

NOM : .....Prénom : .....☎ : .....lien avec l'enfant : .....

Si la personne est mineure, j'**autorise** (nom, prénom).....à venir chercher mon (mes) enfant(s).

**Je soussigné, responsable légal de(s) enfant(s), déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier d'inscription et m'engage à informer le service enfance « La Caravelle » de tous changements de situation.**

**Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les conditions (joindre le coupon).**

Fait à : .....le .....Signature :

Mise à jour du dossier le :



Nom de famille : .....

Adresse mail : .....

Nom et prénoms des enfants : .....

.....

*Service enfance des accueils de loisirs*  
*« La Caravelle »*

**DOSSIER D'INSCRIPTION**  
**Famille**

Pour :

Les périodes scolaires :

**Accueils périscolaires :** La Caravelle et La Chaloupe

**Restaurant scolaire :** Maternelle et Primaire

Les périodes de vacances :

**Accueils de loisirs :** Les Moussaillons et Les Matelots

**Pour valider l'inscription de votre enfant sur le service :  
le dossier famille, la ou les fiches sanitaires (une par enfant)  
doivent être correctement complétés et toutes les pièces  
demandées devront être jointes.**

- **Photo d'identité sur la fiche sanitaire de liaison**
- **Photocopie de votre dernier avis d'imposition** si vous n'avez pas d'affiliation à la CAF de Loire Atlantique.
- **Attestation d'assurance de responsabilité civile extrascolaire**
- **Coupon d'acceptation des conditions du règlement intérieur**
- **Photocopie du carnet de vaccinations pour chaque enfant.**

**Les enfants participants aux stages multisports de l'accueil de loisirs :**

- **Certificat médical (aptitude à la pratique de multisports en collectivité...)**
- **Attestation d'aisance aquatique (pour les activités en mer)**