

DOSSIER D'INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS

Lieu de l'accueil :

Année scolaire :

20 .. / 20 ..

ENFANT (S)	Premier	Deuxième	Troisième
Nom et Prénom			
Sexe (M ou F)			
Date et lieu de naissance
Age			
Classe Ecole fréquentée			
Adresse			



	Père	Mère	Tuteur
Responsable légal Facture à envoyer à	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nom et Prénom			
Adresse			
☎ fixe
☎ portable
Adresse mail
Profession			
Nom et adresse de l'employeur			
☎ professionnel			
Sécurité sociale	Nom et prénom de l'assuré auquel l'enfant est rattaché :		
	N° :		Adresse caisse :
Allocataire	CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Nom et prénom de l'allocataire :		
	N°		Adresse caisse :
	Montant du quotient familial (obligatoire) :		

Situation familiale : Marié (e) Pacsé (e) Célibataire Vie maritale Divorcé (e) Séparé (e) Veuf (ve)

**PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT
ET A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (Autre que responsable légal)**

Nom et prénom	Lien de parenté	Téléphone	Adresse

Crédit d'impôt pour les frais de garde des jeunes enfants hors du domicile

Si vous êtes fiscalement domicilié en France, vous pouvez bénéficier d'un crédit d'impôt égal à 50 % des dépenses que vous engagez pour la garde de vos enfants à charge âgés de moins de 6 ans au 1^{er} janvier de l'année des revenus. Une demande nominative est à formuler auprès de l'UNCMT.

ASSURANCE

L'UNCMT est assurée auprès de la MAIF. Cette assurance couvre les risques « accidents corporels » et « responsabilité civile », après intervention des organismes sociaux des familles.

Les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation éventuels restent à la charge des parents, qui devront les rembourser à l'UNCMT lorsqu'elle en aura fait l'avance.

Lunettes : après les remboursements de la Sécurité Sociale et éventuellement de la mutuelle des familles, l'assurance MAIF participera si besoin est pour une montant de 80 € (bris et vol).

AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné (e) _____, responsable légal de (s) (l') enfant (s) _____, déclare :

▶ Avoir dûment complété, avec exactitude, le dossier d'inscription

▶ Autoriser mon(mes) enfant(s) à participer à l'ensemble des activités de l'accueil de loisirs, permis par la réglementation des accueils collectifs de mineurs oui non

L'UNCMT pourra utiliser les photographies ou les films pour des expositions, illustrations de plaquettes et autres supports de communication sauf **si** une demande écrite **refusant** l'autorisation de photos et/ou de films est transmise à l'association.

▶ Autoriser mon(mes) enfant(s) à être photographié et/ou filmé oui non

▶ Autoriser mon(mes) enfant(s) à rentrer seul(s) oui non

En cas d'urgence médicale si je ne peux être joint à mon domicile ou sur mon lieu de travail :

Autoriser/ne pas autoriser* le responsable de l'accueil à faire examiner mon enfant par le médecin le plus proche, à prendre toutes les mesures nécessaires pour faire transporter mon enfant vers l'hôpital et/ou la clinique la plus proche, à pratiquer tous les soins, interventions, actes chirurgicaux et anesthésie nécessités par l'état de santé de mon enfant.

*rayer la mention inutile

Je m'engage à rembourser les frais médicaux engagés par l'UNCMT (les justificatifs vous seront fournis en retour).

Fait à _____, le _____ . Signature du responsable légal

PIECES A FOURNIR LORS DE L'INSCRIPTION

- ◇ Dossier complété et signé
- ◇ Fiche sanitaire
- ◇ Attestation CAF précisant le montant de votre quotient familial

L'UNCMT c'est aussi :

Des séjours de vacances

Enfants et adolescents. Montagne, campagne, mer

Des accueils de groupes (nationaux et internationaux)

Collèges, lycées, écoles supérieures...

Des classes d'environnement

Des classes de neige, de mer, de campagne

Des accueils périscolaires

