



DOSSIER D'INSCRIPTION 20...../20.....
Accueil Collectif des Mineurs
Mairie des 9ème et 10ème Arrondissements

Afin de procéder à l'inscription de votre enfant au plus vite, et de vous faciliter la tâche, nous attirons votre attention sur l'importance des indications données sur ce document.

L'inscription de votre enfant en A.C.M ne sera acceptée que si le dossier est dûment complété et signé.

Pièce à joindre pour la constitution du dossier.

- Fiche sanitaire et fiche de renseignements remplies et signées
- Règlement intérieur signé
- Copie du carnet de santé, pages vaccinations
- Attestation d'assurance en responsabilité civile
- Attestation du Quotient familial
- Le dernier avis d'imposition (à présenter au responsable ACM pour compléter le dossier)
- Un certificat de scolarité pour les enfants de moins de trois ans scolarisés.
- Si divorce, copie du jugement(garde de l'enfant, droits parentaux)
- Une photo d'identité de l'enfant
- P.A.I. si l'enfant en a besoin

FICHE DE RENSEIGNEMENTS
20..../20.....

PHOTOS

ENFANT À INSCRIRE

Garçon

Fille

Nom et Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Date de naissance :

REPRÉSENTANTS LÉGAUX

Père, Mère, Tuteur, Autre, à préciser :

Nom et Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél portable :

Tél dom :

Tél travail :

Courriel :

Profession :

Père, Mère, Tuteur, Autre, à préciser :

Nom et Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél portable :

Tél dom :

Tél travail :

Courriel :

Profession :

PERSONNES AUTORISÉES A RÉCUPÉRER L ' ENFANT

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'ABSENCE

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

--	--	--	--

	2022	2023	2024
Revenus imposables			
N°Allocataire C.A.F			
Quotient familial			
TARIF			
N°Sécurité sociale			
Assurance extra scolaire			
Médecin traitant et Téléphone			
Maladies infantiles déjà contractées			
Recommandations particulières (allergies, régime alimentaire..) P.A.I.			
Vaccinations (carnet de santé)			

Fiche Autorisations parentales

Je soussignéresponsable légal de l'enfant

SANTÉ ET SOIN

Autorise

N'autorise pas

le transfert de mon enfant à l'hôpital par un service d'urgence(Pompiers, SAMU) pour que puissent être pratiquées, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie.

Fait à, le.....

Signature du responsable légal :

ACTIVITÉS

Autorise

N'autorise pas

mon enfant à participer aux sorties proposées dans le cadre de l'ACM

Fait à, le.....

Signature du responsable légal :

DROIT A L'IMAGE

Autorise

N'autorise pas

à diffuser la (les) photographie (s) et vidéo (s) prise lors des activités sur la structure sur laquelle figure mon enfant.

Cette autorisation est valable :

- pour l'édition de documents de nature pédagogiques
- pour des expositions relatives au centre,
- pour la publication sur le site de la Mairie des 9/10

Fait à....., le

Signature du responsable légal :

UTILISATION DE MON COURRIEL

Autorise la Mairie des 9ème et 10ème arrondissements

N'autorise pas

l'utilisation de mon adresse E-mail pour l'envoi d'informations de la Mairie des 9ème et 10ème arrondissements

Fait à, le.....

Signature :

4

DÉCLARATION

Je soussigné....., responsable légal de l'enfant.....,

- ⑩ Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur.
- ⑩ Déclare accepter le projet pédagogique du centre.
- ⑩ Déclare exacts les renseignements portés sur la fiche de renseignement.

Fait à, le.....

Signature :

