



DEMANDE D'INSCRIPTION

ACCUEIL DE LOISIR DU MAS ELOI

ET/OU SEJOUR DE VACANCES

Enfant : Nom : Prénom : Date de naissance :
 Sexe : féminin masculin Nom du médecin traitant :
 Adresse de l'enfant : N° rue Commune Code postal

Responsable 1 = Redevable (*personne réglant la facture*) Père Mère Tuteur Autre :
 Civilité : Nom: Prénom : Date de naissance :
 Adresse : N° Commune Code postal
 Téléphone : domicile Portable : Travail :
 Adresse Email : Cadre réservé à l'administration : I.U :

Responsable 2 Père Mère Tuteur Autre :
 Civilité : Nom: Prénom : Date de naissance :
 Adresse : N° Commune Code postal
 Téléphone : domicile Portable : Travail :
 Adresse Email : Cadre réservé à l'administration : I.U :

Redevable (*si différent du responsable 1*)
 Civilité : Nom: Prénom : Date de naissance :
 Adresse : N° Commune Code postal
 Téléphone : domicile Portable : Travail :
 Adresse Email : Cadre réservé à l'administration : I.U :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

CAF : Nom et prénom de l'allocataire N° d'allocataire
 Passeport Jeunes N°

Responsabilité civile : Compagnie : N° de police :

Spécificités alimentaires (merci de préciser le motif) :
 Raisons de santé (allergie, intolérance alimentaire, maladie chronique) : **OUI** **NON**
 (*A préciser dans la fiche santé remise pour être complétée*)
 Autre : (*Indiquer l'aliment que vous souhaitez éviter*)

Autorisation de prise de vue : J'autorise la prise de vue pour mon enfant : **OUI** **NON**
 Si accord, les photos ou films des activités pourront être utilisés sur des supports de communication (dépliants, reportages télévisuels ou à destination des familles, presse locale, blogs, site internet officiel de la Ville de Limoges).

Demande l'inscription de mon enfant aux activités suivantes :

CENTRE DE VACANCES ou SEJOURS « ETE ADOS »

1. nature et date	
2. nature et date	

Centre de loisirs du MAS ELOI

MERCREDI 2010-2011 ETE 2010 AUTOMNE 2010 HIVER 2011 PRINTEMPS 2011

POINT D'ACCUEIL OU DE RAMASSAGE : Lieu étéLieu autre période

1.2.3. CAP : (2 choix maximum)

Age - thème :	Age - thème :
Dates :	Dates :

PRISE EN CHARGE

Autorise mon enfant de plus de 5 ans à rentrer seul au domicile :

Personnes autorisées (*à compléter pour tout enfant de moins de 6 ans et pour les plus de 5 ans non autorisés à rentrer seul au domicile*)

Nom Prénom	Téléphone domicile	Téléphone portable	Téléphone travail

Conformément à la loi « informatiques et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la Direction de la Jeunesse.
5 rue Jean Pierre Timbaud – 87000 LIMOGES

DOCUMENTS A FOURNIR POUR TOUTE DEMANDE D'INSCRIPTION

- Fiche sanitaire de santé CERFA (voir pages suivantes) complétée et signée
- Carnet de santé (vaccinations) ou attestation d'un médecin
- Copie assurance extra-scolaire ou responsabilité civile
- S'il y a lieu, Passeport Vacances Jeunes CAF
- Si allergie alimentaire : fournir un certificat médical

DOCUMENTS SUPPLEMENTAIRES POUR UN SEJOUR EN CENTRE DE VACANCES

- Copie de l'attestation carte de mutuelle ou CMU
- Copie de la carte de sécurité sociale
- Une enveloppe kraft grand format (210X297) au nom de l'enfant
- Paiement de la totalité du séjour (ou paiement partiel 30% minimum du montant dû pour le séjour)

TARIFICATION DU SEJOUR

- Pour les non - allocataires CAF, déclaration des ressources du foyer complétée

