

## FICHE FAMILIALE D'INSCRIPTION – ANNEE SCOLAIRE 2023/2024

### ENFANT(S)

>NOM et Prénom :	Classe :
>NOM et Prénom :	Classe :
>NOM et Prénom :	Classe :
>NOM et Prénom :	Classe :

### PARTICIPATION AUX SERVICES MUNICIPAUX

- Restauration scolaire  Garderie du mercredi  
 Garderies périscolaires (matin et/ou soir)  Accueil de loisirs pendant les vacances scolaires

**Les inscriptions à l'ensemble des services municipaux devront se faire sur votre « Espace Famille » en respectant les délais d'inscription**

### AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné (e) .....responsable légal de l'enfant ou des enfants.....autorise la participation à toutes les activités et les sorties à l'extérieur de la commune (transport en car) organisées pendant les ALAE, les mercredis et les ALSH

Je certifie que nous disposons d'une assurance individuelle couvrant les activités extra scolaires **et je joins la copie si mon enfant ou mes enfants ne sont pas scolarisés à l'école « La Ronde des Couleurs ».**

**En cas d'accident ou de maladie la directrice de l'ALSH ou un membre de l'équipe d'animation s'engage à prévenir les parents le plus rapidement possible.** J'autorise  ou je n'autorise pas  l'équipe d'encadrement à prendre toutes les mesures nécessaires (contacter le cabinet médical d'Héricourt-en-Caux ou un médecin régulateur du SAMU pour avis et si son état l'exige après cet avis contacter les Sapeurs-Pompiers ou le SAMU)

>J'autorise  ou je n'autorise pas  la prise de photographie par la coordinatrice de l'équipe d'animation ou par les journalistes dans le cadre des activités (Quelques photos pourront être utilisées sur des supports de communication et d'information relatif à la promotion de ces activités : presse locale, Gazette, site internet de la commune...).

> J'autorise  ou je n'autorise pas  la prise de photographie de mon enfant ou de mes enfants de dos par la coordinatrice de l'équipe d'animation pour figurer sur la page Facebook « animation-hericourt »

>Famille allocataire CAF  N° d'allocataire \_\_\_\_\_  
ou affilié à la MSA  N : \_\_\_\_\_

>Quotient familial (fournir une attestation de Quotient Familial) : \_\_\_\_\_ OU :  
J'autorise  ou je n'autorise pas  la responsable de la Maison de l'Animation à accéder au logiciel de la CAF pour disposer de mon quotient familial (QF) à partir de mon numéro d'allocataire

>Je soussigné(e).....responsable légal de l'enfant ou des enfants déclare l'exactitude des informations mentionnées ci-dessus, certifie avoir pris connaissance des termes du règlement et m'engage à les respecter. Je m'engage à communiquer tout changement survenant au cours de l'année scolaire.

Fait à.....le.....Signature