



Accueil collectifs de mineurs (ACM)

« Les Rochelois Malins »

2025-2026

Renseignements concernant l'enfant :

Nom : Prénom :

Classe :

Date et lieu de naissance :

.....
Adresse :
.....
.....

Renseignements concernant le(s) responsable(s) légal(aux) :

Responsable 1 :

Nom : Prénom :

Qualité :

Tél. Domicile : Tél. Portable :

Tél. Travail : Profession :

E-mail :

Situation familiale : Payeur : Oui/Non

Adresse (si différente de l'enfant) :
.....
.....

Responsable 2 :

Nom : Prénom :

Qualité :

Tél. Domicile : Tél. Portable :

Tél. Travail : Profession :

E-mail :

Situation familiale : Payeur : Oui/Non

Adresse (si différente de l'enfant) :
.....
.....

Autres Renseignements :

Numéro Allocataire CAF :

.....

Numéro Allocataire MSA :

.....

Numéro de Sécurité Sociale :

.....

À quel régime appartenez-vous ?

Régime général MSA Autre

Utilisation du service :

Afin d'anticiper l'organisation du centre de loisirs et de connaitre vos attentes, merci de nous renseigner l'utilisation que vous ferez de notre service :

-Accueil du matin : Jamais 1 à 2 fois/semaine 2 à 3 fois/semaine Tous les jours

-Pause méridienne : Jamais 1 à 2 fois/semaine 2 à 3 fois/semaine Tous les jours

-Accueil du soir :

- Soir (16h30-17h30) : Jamais 1 à 2 fois/semaine 2 à 3 fois/semaine Tous les jours
 - Soir + (17h30-18h) : Jamais 1 à 2 fois/semaine 2 à 3 fois/semaine Tous les jours
 - Soir ++(18h-18h30) Jamais 1 à 2 fois/semaine Tous les jours (**Attention pas d'accueil soir ++ le vendredi**)

AUTORISATIONS

AUTORISATION DE SORTIES

-Personnes autorisées à venir récupérer mon enfant à l'ALSH :

1) Nom : Prénom :

Tél. : Qualité :

2) Nom : Prénom :

Tél. : Qualité :

3) Nom : Prénom :

*Les enfants sont confiés aux parents ou aux personnes autorisées.
Toute autre personne devra être munie d'une autorisation écrite d'un parent et présenter un justificatif d'identité*

J'autorise mon enfant à partir seul de l'ALSH après avoir prévenu la directrice :

DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'équipe d'animation à utiliser l'image de mon enfant sur :

- Support photographique : OUI NON
 - Support vidéo : OUI NON
 - Sur tout support d'information relatif à la promotion des activités de la structure (y compris la presse) : OUI NON

DÉPLACEMENT :

J'autorise mon enfant à sortir/se déplacer de l'accueil de loisirs avec les animatrices dans le cadre d'une activité ou sortie pédagogique :

OUI NON

(Les responsables légaux seront informés en amont en cas de sortie éventuelle du centre de loisirs)

À LIRE ET À SIGNER

Je soussigné(e), M. ou Mme, responsable légal de, certifie avoir pris connaissance des conditions générales de fonctionnement de l'accueil de loisirs sans hébergement.

Je déclare y souscrire entièrement et autoriser mon enfant à participer aux activités du centre de loisirs.

Je m'engage à fournir les documents nécessaires à l'inscription et me conformer aux modalités de paiement.

Je m'engage, s'il y a lieu, à rembourser les frais médicaux occasionnés en cas d'intervention du médecin et à remplir correctement la fiche sanitaire de liaison.

À, le

Signature :

Eléments à fournir pour finaliser l'inscription :

Le présent document rempli et signé	<input type="checkbox"/>
Fiche sanitaire de liaison rempli	<input type="checkbox"/>
Le règlement intérieur signé	<input type="checkbox"/>
Photocopie des vaccins	<input type="checkbox"/>
Attestation d'assurance responsabilité civile aux noms des responsables citant l'enfant	<input type="checkbox"/>
Livret de famille	<input type="checkbox"/>
Si divorce : photocopie du jugement	<input type="checkbox"/>
Un justificatif de domicile -3 mois	<input type="checkbox"/>