

Fiche sanitaire de liaison et Autorisation parentale 4-17 ans (année 2024/2025)

Les enfants :

NOM				
Prénom				
Né(e) le				
Allergie				
Régime alimentaire	<input type="checkbox"/> sans porc <input type="checkbox"/> sans viande <input type="checkbox"/> sans viande ni poisson			
Secteur/atelier				
Personne(s) autorisée(s) à chercher l'(les) enfant(s)	NOM Prénom		Lien de parenté	Téléphone

Représentant légal :

NOM Prénom :

Adresse :

CP : Ville :

Tél. : Port : N° Travail :

Email :

Déclare adhérer au Centre Arthur Rimbaud - Cotisation annuelle et Familiale de 10 € non remboursable

Assurance maladie : CPAM MSA N° Allocataire CAF :

DOCUMENTS A PRÉSENTER OBLIGATOIREMENT A L'INSCRIPTION :

- Attestation d'assurance extrascolaire
- Carnet de santé des enfants
- Attestation de quotient familial CAF

Afin d'accueillir votre enfant dans les meilleures conditions, merci de nous indiquer s'il est bénéficiaire de l'AEEH

- Assurance extrascolaire + n° police.....
- carnet de santé : dernier vaccin DT Polio.....

Observations particulières :

Autorisation médicale et chirurgicale :

M. et Mme autorisent le responsable des accueils de loisirs à prendre le cas échéant toutes mesures rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Si un enfant suit un **traitement médical**, joindre une **ordonnance** récente et les médicaments correspondants (médicaments dans leur emballage d'origine marqués au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.

Autorisation de diffusion de l'image et/ou de la voix de vos enfants : J'autorise je n'autorise pas

La diffusion d'une image et/ou de la voix de vos enfants nécessite votre assentiment. Les photographies et vidéos sont utilisées dans le cadre des activités du centre, pour les journaux locaux, le site Internet du centre, etc.

Autorisation de sortie : OUI NON

J'autorise mes enfants à participer à toutes les activités sportives, sorties et visites organisées durant les horaires d'animations et sous la responsabilité du Centre.

Suite au verso ⇨



2 avenue de Gail - 67210 Obernai
03 88 95 01 24 • info@cscarimbaud.com
• www.cscarimbaud.com



L'ACCUEIL DE LOISIRS 4-11 ans (uniquement en période de vacances scolaires)

Règlement :

- Les inscriptions s'effectuent à l'accueil et sont définitives au paiement
- A son arrivée, l'enfant doit être confié à un animateur
- **Passé 18h, toute 1/2 h supplémentaire sera facturée 2 € par enfant.**
- En cas d'**absence**, veuillez prévenir le centre au 03.88.95.01.24.
- Pendant les **vacances scolaires estivales**, l'inscription s'effectue pour la semaine entière dans la limite des places disponibles.
- Les repas traiteur sont obligatoires, sauf pour raison médicale .
- **Les enfants accueillis doivent IMPÉRATIVEMENT être propres**

REMBOURSEMENT DES PETITES ET GRANDES VACANCES:

- 90 % sur présentation d'un certificat médical quelque soit le délai (hors repas du jour)
- annulation de la semaine en cours : 0 %
- annulation à moins de 7 jours calendaires : 60%
- annulation à plus de 7 jours calendaires: 90 %

L'ACCUEIL DE LOISIRS DE PROXIMITÉ 6-11 ANS

(chaque mercredi après-midi, en soirée, les samedis après-midi et vacances scolaires)

Règlement :

L'accueil de loisirs de proximité propose un programme d'activités variées par période scolaire et pour chaque vacances. Les enfants doivent être inscrits au préalable à l'accueil du centre. En cas d'**absence**, veuillez prévenir le centre au 03.88.95.01.24.

L'ACCUEIL DE LOISIRS DE PROXIMITÉ 11-17 ANS

(chaque mercredi après-midi, en soirée, les samedis après-midi et vacances scolaires)

Règlement :

La présence permanente de vos enfants à l'accueil durant toute l'amplitude de l'accueil de loisirs de proximité n'est pas une obligation. Pour toutes les activités proposées au programme, les enfants devront être inscrits au préalable obligatoirement. L'inscription comprend le paiement de l'activité (selon programme) et l'adhésion à l'association.

REMBOURSEMENT DES ACTIVITÉS ET SORTIES (accueils de proximité 6-17 ans)

- sur présentation d'un certificat médical quelque soit le délai (hors repas du jour)
- annulation le jour-même : 0 %
- annulation la veille : 60%

J'autorise (prénom des enfants).....

Je n'autorise pas (prénom des enfants)

à partir seul à la fin des activités/de l'atelier.

Je soussigné(e).....déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et certifie avoir pris connaissance du règlement des différents accueils.

Obernai, le

Signature :

Partie réservée au centre - cotisation payée le :

Esp/Chq/CB