



**Dossier d'inscription pour les petites et grandes vacances**  
**Valable du 04 septembre 2018 au 31 Août 2019**

**Enfant :**

Garçon  Fille

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse du domicile : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Classe : ..... Ecole : .....

**Représentants légaux :**

Père , Mère , Tuteur , Autre  A préciser : .....

Nom : .....

*Indiquez le nom de naissance suivi, s'il y a lieu, du nom d'épouse*

Prénom : .....

Profession : .....

Adresse .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél dom. : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tél travail : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Email : .....

Père , Mère , Tuteur , Autre  A préciser : .....

Nom : .....

*Indiquez le nom de naissance suivi, s'il y a lieu, du nom d'épouse*

Prénom : .....

Profession : .....

Adresse .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél dom. : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tél travail : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Email : .....

Pièces à Fournir :  1 photographie d'identité

copie du dernier avis d'imposition ou de non imposition

copie de l'attestation d'assurance responsabilité civile

copie du carnet de santé : pages concernant les vaccinations

certificat médical pour pratiques multi-activités et vie en collectivité



**Service Animation. Sports et Vie Associative  
Accueil de Loisirs  
Sans Hébergement d'Eyguières des 3 à 6 ans**

**Dossier d'inscription (suite) :**

Je soussigné(e) ..... responsable légal de l'enfant :  
.....

**Droit à l'Image et Activités**

autorise la Municipalité d'Eyguières, représentée par son Maire, Monsieur Henri PONS, à diffuser la (les) photographie(s) et vidéo(s) prise(s) lors des activités à l'accueil de loisirs sans hébergement d'Eyguières sur laquelle (lesquelles) figure mon fils/ma fille.

Cette autorisation est valable :

- pour l'édition de documents de nature pédagogique,
- pour des expositions relatives aux centres,
- pour les journaux d'information locale.

Cette autorisation est valable pour une durée d'un an et pourra être révoquée à tout moment.

Le droit à l'image est incessible.

La présente autorisation est consentie sans aucune contrepartie financière.

autorise mon enfant à participer aux activités, aux sorties qui lui sont proposées dans le cadre de l'ALSH et à aller à la piscine.

**Fiche Sanitaire de Liaison**

Renseignements médicaux concernant l'enfant :

Suit-il un traitement médical (pendant le séjour) ?       OUI       NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (les boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine maquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Allergies : *(si oui cocher la case)*

<input type="checkbox"/> Asthme	<input type="checkbox"/> Médicamenteuses
<input type="checkbox"/> Alimentaires (sous réserve de la mise en place d'un PAI)	<input type="checkbox"/> Autres : .....

Recommandations utiles des parents :

Problème(s) de santé :  
.....  
.....  
.....

Votre enfant porte-t-il :  
 des lentilles       lunettes       prothèses auditives       prothèse dentaires  
 autres précisé : .....

Nom du médecin traitant : .....  
 Numéro de Téléphone : .....

Accueil de Loisirs Sans Hébergement d'Eyguières

Tél Administratif : 04.90.59.88.00 (standard Mairie demander le poste 181 – Michèle ou 182 – Marie-Pierre) ou Tél Portable : 06.31.21.34.93 (Mme Marie ANSALDI)

Email : service-animations@mairie-eyguieres.fr

# Service Animation, Sports et Vie Associative

## Accueil de Loisirs Sans Hébergement d'Eyguières des 3 à 6 ans



### Dossier d'inscription (suite) :

#### Autorisation (Départ de l'Accueil de loisirs) :

- autorise mon enfant à repartir seul de l'accueil de loisirs
- n'autorise pas mon enfant à repartir seul de l'accueil de loisirs

Personnes autorisées à récupérer mon enfant  
(en cas d'impossibilité du ou des responsables légaux) :

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

#### Remarques éventuelles :

.....  
.....  
.....

Déclare exacts les renseignements portés sur ce dossier et autorise le responsable de l'ALSH à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale, etc. ....) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Fait à ..... Le .....

Signature :

#### Tarifs ALSH (petites et grandes vacances)

Tranches de revenus	Tarifs par jour et par enfant (repas + goûter compris)	Tarifs par semaine et par enfant
De 0 € à 24 000 €		
De 24 001 € à 60 000 €		
+ 60 000 €		

Les chèques doivent être mis à l'ordre de : « Régie Mixte ALSH d'Eyguières »

Les jours fériés ne doivent pas être comptabilisés.

#### Horaires ALSH (petites et grandes vacances)

Les arrivées se font entre 7h30 et 9h00 – Les départs se font entre 17h00 et 18h00

Accueil de Loisirs Sans Hébergement d'Eyguières

Tél Administratif : 04.90.59.88.00 (standard Mairie demander le poste 181 – Michèle ou 182 – Marie-Pierre) ou Tél Portable : 06.31.21.34.93 (Mme Marie ANSALDI)

Email : service-animations@mairie-eyguieres.fr