

Je soussigné(e), ..... responsable légal de le ou les enfant(s), déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'Accueil Collectifs de Mineurs à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de le ou les enfant(s).

Date: .....

Lu et approuvé:.....

Signature(s):

**Informations diverses:** .....

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

Je suis informé(e) que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association pour la gestion des inscriptions et des statistiques. Elles sont nécessaires à mon adhésion. Elles seront demandées chaque année et seront archivées pendant deux ans. En application des articles 39 et suivants de la loi du 06 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir une communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à **DUMOULIN Catherine, déléguée de la protection des données:** [directionfonctionnelle@csrlacanopee.fr](mailto:directionfonctionnelle@csrlacanopee.fr)

**Centre Social Rural La Canopée**  
Espace des Aulnes 318, rue des Aulnes 60390 AUNEUIL

☎: 03.44.84.46.83

**Mail: [adherents@csrlacanopee.fr](mailto:adherents@csrlacanopee.fr)**  
**Site internet: [www.csrcantonauneuil.com](http://www.csrcantonauneuil.com)**

# Centre Social Rural La Canopée

## Fiche de Liaison AUX MARAIS ST MARTIN LE NOEUD



### Pièces à fournir:

- Copie du ou des avis d'imposition du foyer N-1 (si pas de numéro matricule CAF)
- Copie des vaccins
- Fiche sanitaire (cerfa)
- L'accusé de réception du règlement intérieur.
- Notification de décision AEEH (si porteur d'un handicap)

⇒ L'acquittement de la cotisation annuelle (valable en année scolaire) se fera sur la première facture.

### Le ou les enfant(s):

Nom: ..... Prénom: ..... Né(e) le: ..... Classe: .....  
Nom: ..... Prénom: ..... Né(e) le: ..... Classe: .....  
Nom: ..... Prénom: ..... Né(e) le: ..... Classe: .....  
Nom: ..... Prénom: ..... Né(e) le: ..... Classe: .....

**Nom du responsable légal:** .....

**Adresse:** .....  
.....

☎ **Domicile:** .....

@ **Mail:** .....

### Peut être présent aux activités:

**Année scolaire 2024-2025**

- Accueils périscolaires (matin et/ou soir)
- Mercredis loisirs
- Vacances d'Automne, de Noël, d'Hiver et de Printemps
- Vacances de juillet et d'août

**A RETOURNER AU CENTRE SOCIAL RURAL LA CANOPEE**

Cochez le(s) type(s) d'accueil(s) au(x)quel(s) vous souhaitez inscrire votre (vos) enfant(s).

**Situation du foyer :**

Garde alternée :  oui  non

Si oui, remplir un dossier par parent et fournir un calendrier précisant l'alternance.

Situation familiale :  marié  divorcé  vie maritale  
 séparé  veuf  pacsé

**Père (ou tuteur légal):**

Nom : .....Prénom : .....

Profession : .....

☎ Portable : .....

☎ Travail : .....

@ E-mail: .....

**Mère (ou tutrice légale):**

Nom : .....Prénom : .....

Profession : .....

☎ Portable : .....

☎ Travail : .....

@ E-mail: .....

**Sécurité sociale (CPAM,MSA, MGEN, ...):**

L'enfant est ayant droit:  du papa  de la maman

N° de sécurité sociale : ..... Nom de l'organisme: .....

**Prestations familiales:**

Nom de l'organisme dont la famille dépend:  CAF  MSA  Autre

Numéro de matricule: .....

Nom de l'allocataire: .....

Nombre d'enfants à charge (pour le foyer percevant les allocations): .....

**J'autorise le Centre Social Rural à accéder à mon dossier sur CDAP de la CAF.**

A défaut,  je fournis mon ou mes avis d'imposition N-1.

**Nom des personnes autorisées à venir chercher l'enfant aux différents accueils en cas d'impossibilité des parents ou tuteurs légaux :**

Nom	Prénom	Lien avec la famille	Téléphone	Age si mineur*

\* les enfants de moins de 13 ans ne sont pas autorisés à récupérer les enfants de moins de six ans (même avec autorisation).

L'équipe d'animation appellera et confiera l'enfant à l'une des personnes nommées ci-dessus dans le cas où ce dernier est encore présent après l'heure de fermeture des accueils et que les parents demeurent injoignables.

**Autorisations diverses :**

**1°Droit à l'image:**

J'autorise le Centre Social Rural La Canopée à utiliser librement les photos de mon (mes) enfant(s) (photos de groupe) dans le cadre des activités organisées par le Centre Social Rural La Canopée, dans tous les supports de communication (plaquettes, journaux, site internet du CSR La Canopée, rapport d'activité, ...).

Oui  Non

**2°Autorisation de(s) enfant(s) à quitter les accueils seul(s),** le Centre Social Rural décline toute responsabilité en cas d'incident:

L'accueil périscolaire à ...H... (prénom des enfants:.....)  Oui  Non

L'accueil mercredi à ...H...**le matin** (prénom des enfants:.....)  Oui  Non

L'accueil mercredi à ...H... **l'après-midi** (prénom des enfants:.....)  Oui  Non

L'accueil vacances à ...H... **le matin** (prénom des enfants:.....)  Oui  Non

L'accueil vacances à ...H... **l'après-midi** (prénom des enfants:.....)  Oui  Non

**3°Les sorties animations:**

J'accepte que mon (mes) enfant(s) participe(nt) aux sorties organisées lors des différents types d'accueils et à utiliser un moyen de transport sous la surveillance du personnel du CSR La Canopée.

J'autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux activités physiques et sportives: oui  non

J'autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux baignades surveillées: oui  non

Autorisation de transport en véhicule de service du Centre Social Rural : oui  non