



# DOSSIER D'INSCRIPTION 2022-2023

## Centre de Loisirs de TALLOIRES-MONTMIN

### L' ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Âge : ..... Fille  Garçon

Adresse : .....

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

École : ..... Classe : .....

### RESPONSABLES LÉGAUX

#### ► Responsable N°1

Nom : .....

Prénom : .....

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

.....

Code postal : .....

Ville : .....

📞 Perso: ..... Pro : .....

@ .....

Employeur : .....

N°Sécurité sociale : .....

N° Allocataire CAF : ..... MSA : .....

Quotient Familial : .....

#### ► Responsable N°2

Nom : .....

Prénom : .....

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

.....

Code postal : .....

Ville : .....

📞 Perso: ..... Pro : .....

@ .....

Employeur : .....

N°Sécurité sociale : .....

N° Allocataire CAF : ..... MSA : .....

Quotient Familial : .....

### PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données personnelles sont conservées pendant le temps strictement nécessaire à l'accomplissement de la finalité pour laquelle elles ont été collectées (la gestion de la préinscription, de l'inscription, du suivi, de la facturation et du contentieux). Conformément à la réglementation applicable en matière de données à caractère personnel (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation du traitement, d'effacement et de portabilité de vos données.

## RENSEIGNEMENTS

### CONTACTS DE SORTIE

Je soussigné (e)....., responsable légal, autorise expressément les personnes citées ci-dessous à récupérer mon enfant :

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

### DOCUMENTS INDISPENSABLES À FOURNIR POUR VALIDATION DE L'INSCRIPTION :

- Le dossier ci-joint complété en intégralité et signé
- Fiche d'inscription Vacances (*jointe au dossier*)
- Le contrat d'accueil périscolaire (*dans le cadre des mercredis uniquement*)
- Fiche sanitaire de liaison complétée
- Copie du justificatif de domicile de moins de 3 mois
- Copie du carnet de vaccination de l'enfant à jour
- Attestation Allocataire (CAF ou autre) avec QUOTIENT FAMILIAL
- Attestation d'assurance extrascolaire
- Dernière page du règlement intérieur signée

#### Documents supplémentaires :

- Attestation de natation pour la pratique d'activités aquatiques (lorsqu'elle est demandée)
- Certificat de non contre-indication et ordonnance(s) si nécessaire
- Une copie du dossier PAI lorsque l'enfant est concerné

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

- ✓ Certifie avoir pris connaissance des conditions d'inscription figurant sur le dossier
- ✓ S'engage à communiquer au responsable de l'ALSH tout changement de situation familiale en lien aux informations données dans la fiche d'inscription
- ✓ Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ALSH joint au dossier d'inscription

**Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux) :**  
(précédée(s) de la mention « lu et approuvé »)

**Fait à :**  
**Le :**



# FICHE SANITAIRE DE LIAISON

## Septembre 2022 – Juillet 2023

DOCUMENT CONFIDENTIEL

Joindre obligatoirement la copie du carnet de vaccination à jour

Pour permettre à l'équipe d'animation d'accueillir au mieux votre enfant, merci d'informer la Directrice de l'Accueil de Loisirs, dès lors que votre enfant nécessite un encadrement ou une attention particulière, notamment dans le cadre d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

### L'ENFANT

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Âge : ..... Fille  Garçon

Adresse : .....

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

Ecole : .....

Cette fiche permet de recueillir des informations utiles concernant votre enfant (l'arrêté du 20 février 2003 relatif au suivi sanitaire des mineurs en séjour de vacances ou en accueil de loisirs).

### VACCINATION (se référer au carnet de santé ou aux certificats de vaccinations) à remplir obligatoirement

VACCINATIONS OBLIGATOIRES	OUI	NON	DATES DES DERNIERS RAPPELS	VACCINS RECOMMANDES	DATES
Diphtérie				Hépatite B	
Tétanos				Rubéole/Oreillons/Rougeole	
Poliomyélite				Coqueluche	
Ou DT Polio				Haemophilus	
Ou Tétracoq				Pneumocoque	
				BCG	
				Autres (préciser)	

### RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

Poids : ..... kg ; Taille : ..... cm (informations nécessaires en cas d'urgence)

Suit-il un traitement médical pendant le séjour ? Oui  Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant).

**Aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance.**

P.A.I (Projet d'Accueil Individualisé) : Non  Oui  (Joindre le protocole et toute information utile)

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

**DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation...) :

**ALLERGIES:** ALIMENTAIRES Oui  Non   
MEDICAMENTEUSE Oui  Non   
AUTRES (animaux, plantes, pollen) : Oui  Non

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir : .....

Nom et prénom du médecin traitant : .....Téléphone : .....

## RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

Port de lunettes, de lentilles, d'appareil dentaire ou auditif, comportement de l'enfant, difficultés de sommeil, sieste

## RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT

**Responsable N°1** Nom : .....Prénom : .....

Adresse : .....

Tél perso : .....Pro : .....

E-mail : .....

**Responsable N°2** Nom : .....Prénom : .....

Adresse (*si différente*).....

Tél perso : .....Pro : .....

E-mail : .....

Je soussigné(e),....., responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise la directrice de l'ALSH à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant.

Je m'engage à rembourser l'intégralité des frais médicaux et pharmaceutiques déboursés éventuellement pour mon compte.

**Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux) :**  
(précédée(s) de la mention « lu et approuvé »)

**Fait à :**  
**Le :**



Mairie de TALLOIRES-MONTMIN  
27 rue André Theuriet  
74 290 TALLOIRES-MONTMIN

# AUTORISATIONS PARENTALES

Septembre 2022 – Juillet 2023



De Talloires-Montmin

Je soussigné(e),.....

Responsable(s) légal(aux) de(s) l'enfant(s) : .....

- Autorise mon/mes enfant(s) à participer aux différentes activités et sorties organisées par l'ALSH
- Autorise mon/mes enfant(s) à participer aux baignades surveillées dans le cadre d'activités encadrées
- M'engage à récupérer mon/mes enfant(s) ou à défaut autorise les personnes habilitées à le faire sur le site de retour du bus ou au Centre de Loisirs
- Autorise à utiliser toute photo ou vidéo réalisée dans le cadre des activités sur laquelle apparaît mon/mes enfants pour parution dans les supports de communication cités dans le règlement intérieur de l'ALSH

***L'Accueil de Loisirs s'interdit formellement toute autre utilisation, et garantit que les photos et vidéos ne pourront être cédées ou vendues à des tiers***

- Autorise la Directrice de l'ALSH à utiliser les moyens de transport proposés pour les activités extérieures comme pour les trajets aller-retour de l'école de Talloires à Montmin.
- Autorise la Directrice de l'ALSH à consulter le site CDAP de la CAF pour obtenir des renseignements sur le QF dans le cadre des facturations.

**Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux) :**  
*(précédée(s) de la mention « lu et approuvé »)*

**Fait à :**  
**Le :**



ALSH Talloires-Montmin 3/11 ans

## Vacances de la Toussaint

Du 24 Octobre au 04 Novembre 2022

(Une fiche par enfant)

Nom(s) et Prénom(s) du/des Responsable(s) légal(aux):

1.....

2.....

Adresse 1: .....

Adresse 2 (si différente): .....

Téléphone 1: ..... Email: .....

Téléphone 2: ..... E-mail: .....

Nom et Prénom de l'enfant: ..... Âge: .....



### Je souhaite inscrire mon enfant :

La semaine du Du 24 au 28 Octobre

La semaine du 31 Octobre au 04 Novembre (4 jours)



### Transport : Aller et Retour

Pour une organisation efficace du transport, merci d'indiquer un seul arrêt Aller/Retour pour la semaine.  
En cas de modification, la responsable devra en être informée avant le jour de l'accueil afin d'anticiper les présences sur chaque arrêt de bus.

**Ecole de Talloires**  
Départ: 8h00 Retour: 17h30

**Les Granges**  
Départ: 8h10 Retour: 17h25

**Sur Perroix**  
Départ: 8h15 Retour: 17h20

**Vérel**  
Départ: 8h25 Retour: 17h10

**Centre de loisirs - Montmin**  
Il est également possible de déposer et récupérer votre enfant directement au Centre de loisirs sur les temps d'accueil suivants :

**Le matin** : de 8h30 à 9h00 au plus tard  
**Le soir** : de 16h45 à 17h15 au plus tard

Accueil de Loisirs Sans Hébergement  
de Talloires-Montmin 3-11 ans

Chef Lieu  
74 210 MONTMIN

enfance@talloires-montmin.fr  
07.60.73.23.81

Fait à:  
Le:

Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux):  
précédée(s) de la mention "lu et approuvé"



**L'inscription au sein de l'Accueil de Loisirs implique le respect du présent règlement par la famille ou le représentant légal de l'enfant. Il peut être modifié et prend effet dès sa publication et son affichage.**

Madame, Monsieur ....., responsable(s) légal(aux) de(s) l'enfant(s) :

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

Atteste avoir reçu et s'engage à respecter le présent règlement intérieur de l'Accueil de Loisirs de la Commune de TALLOIRES-MONTMIN.

Le règlement sera disponible le jour de l'inscription et sera affiché sur le lieu de l'Accueil de Loisirs. Il pourra être consultable à tout moment par le personnel, les parents et les enfants sur le site internet et le Portail Famille de la commune :

[www.talloires-montmin.fr/vie-municipale/enfance/accueil-de-loisirs](http://www.talloires-montmin.fr/vie-municipale/enfance/accueil-de-loisirs)

**Signature(s) du/des responsable(s) légal(aux) :**

*(Précédée(s) de la mention « lu et approuvé »)*

**Le :**

à :

Fait à TALLOIRES-MONTMIN  
Mise à jour le 26 Juillet 2022