



# Fiche Famille (1 par famille)

**Services Enfance-Jeunesse / Sports**

- Accueil Collectif de Mineurs**  
 **Stage Sportif**     **Centre Initiation Sportif Intercommunal**

Site de \_\_\_\_\_

Pour stage sportifs:

Tranche d'âges:     4- 6 ans                       7- 9 ans                       10 - 12 ans                       13 - 17 ans                       10 - 17 ans

## Informations sur la famille

**Représentant de(s) enfant(s):** Mr - Mme Nom: ..... Prénom.....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville: ..... Téléphone : .....

Courriel (pour envoi de facture et de mail informatif du service) : .....

N°Allocataire CAF/MSA: ..... N° de sécurité sociale .....

Assurance Resp Civile: .....

N° contrat: .....

**Réservé au secrétariat**

Quotient Familial: \_\_\_\_\_  
Date d'effet: \_\_\_\_\_

## Inscriptions

**Mon (mes) enfant(s) ont déjà été inscrit(s) en 2018 sur l'ACM/ Stage / CISI et atteste qu'il n'y a pas eu de changement dans les informations données au service:**

*si des changements sont intervenus, merci de les signaler sur la fiche délivrée lors de l'inscription.*

DOCUMENTS A FOURNIR à la première inscription de l'année scolaire:

- Copie de la carte d'identité de l'enfant     Attestation de responsabilité civile

**Mon (mes) enfant(s) ont déjà été inscrit(s) en 2017 sur l'ACM/ Stage / CISI et atteste qu'il n'y a pas eu de changement dans les informations données au service :**

*si des changements sont intervenus, merci de les signaler sur la fiche délivrée lors de l'inscription .*

DOCUMENTS A FOURNIR à la première inscription de l'année scolaire:

- 1 Fiche sanitaire/enfant                       Copie des vaccinations à jour  
 Copie de la carte d'identité de l'enfant     Attestation de responsabilité civile

**Mon (mes) enfant(s) n'a (ont) jamais été inscrit(s) sur l'ACM/ Stage / CISI**

DOCUMENTS A FOURNIR à la première inscription de l'année scolaire:

- Fiche enfant                                       1 Fiche sanitaire/enfant  
 Copie des vaccinations à jour               Copie de la carte d'identité de l'enfant     Attestation de responsabilité civile  
 Carte de quotient familial ou copie de la feuille d'imposition si vous n'êtes pas allocataire CAF/MSA  
 Copie du jugement de divorce attribuant la garde de l'enfant à l'un des parents le cas échéant

## Composition de la famille

| Période | <input type="checkbox"/> Hiver                   | <input type="checkbox"/> Printemps | <input type="checkbox"/> ACM Été | <input type="checkbox"/> Automne |                     |     |             |
|---------|--|------------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------|-----|-------------|
|         | <input type="checkbox"/> CISI à l'année scolaire |                                    | Semaine 1                        | Semaine 2 (ACM été)              | Semaine 3 (ACM été) |     |             |
|         | Né le  | ACM                                | Stage sport                      | ACM                              | Stage sport         | ACM | Stage sport |
| 1       |  |                                    |                                  |                                  |                     |     |             |
| 2       |  |                                    |                                  |                                  |                     |     |             |
| 3       |  |                                    |                                  |                                  |                     |     |             |
| 4       |  |                                    |                                  |                                  |                     |     |             |
| 5       |  |                                    |                                  |                                  |                     |     |             |

Fait à \_\_\_\_\_

Le: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_

**\*A compléter si différent du responsable légal.**

### Renseignements sur les Parents

**Parent 1 :**  Père  Mère  Beau Parent

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse\* : .....

Téléphone\* : ..... Portable ou professionnel\* : .....

Courriel\* : .....

Catégorie socio professionnelle :  Agriculteur  Artisan, commerçant, chef d'entreprise

Cadre, enseignant  Profession libérale  Employé, ouvrier

Demandeur d'emploi  Sans emploi  Bénéficiaire des minima sociaux (RSA...)

**Parent 2 :**  Père  Mère  Beau Parent

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse\* : .....

Téléphone\* : ..... Portable ou professionnel\* : .....

Catégorie socio professionnelle :  Agriculteur  Artisan, commerçant, chef d'entreprise

Cadre, enseignant  Profession libérale  Employé, ouvrier

Demandeur d'emploi  Sans emploi  Bénéficiaire des minima sociaux (RSA...)

**Adulte 3 :**  Assistante Familiale

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Téléphone : .....

Courriel (pour envoi de facture et de mail informatif du service) : .....

### **Communication et Facturation**

Souhaitons recevoir par mail : les factures  OUI  NON  
les informations du service  OUI  NON

⇒ Courriel pour recevoir les communications:

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### **Règlement Famille**

Coût Total Famille

|   | Date | Montant |      |        | N° du cheque | Établissement Bancaire | Reste dû |
|---|------|---------|------|--------|--------------|------------------------|----------|
|   |      | Espèce  | ANCV | Chèque |              |                        |          |
| 1 |      |         |      |        |              |                        |          |
| 2 |      |         |      |        |              |                        |          |
| 3 |      |         |      |        |              |                        |          |
| 4 |      |         |      |        |              |                        |          |
| 5 |      |         |      |        |              |                        |          |