

FICHE FAMILLE

Accueil de Loisirs périscolaire et extrascolaire de Rognes

Année scolaire 2024-2025 (du 2 septembre 2024 au 31 août 2025)

La constitution de ce dossier vous permet d'inscrire votre/vos enfant(s) aux services suivants :

- Accueil périscolaire à l'école élémentaire (avant et après l'école)
- Accueil de loisirs du mercredi (en journée)
- Accueil de loisirs vacances scolaires et séjours
- Relais Jeunes

Constitution de la fratrie : Nom et Prénom : _____ Age : _____
Nom et Prénom : _____ Age : _____
Nom et Prénom : _____ Age : _____
Nom et Prénom : _____ Age : _____

Parent 1 : Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Ville et CP : _____ @ : _____
N°portable : _____ N°fixe : _____
Profession : _____ N°pro : _____

Parent 2 : Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Ville et CP : _____ @ : _____
N°portable : _____ N°fixe : _____
Profession : _____ N°pro : _____

Autre responsable légal :
Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Ville et CP : _____ @ : _____
N°portable : _____ N°fixe : _____
Profession : _____ N°pro : _____

Certains accueils étant soumis à barème, merci de nous transmettre :

Votre numéro d'allocataire CAF : _____

Ou votre numéro d'allocataire MSA : _____

Ou le ou les avis d'imposition de votre foyer fiscal (**A joindre au dossier**)

Le tarif maximum sera automatiquement appliqué aux familles qui ne fourniront pas un justificatif de leur quotient familial

Je ne souhaite pas communiquer mes ressources (signature obligatoire)

Personnes, autres que les parents, autorisées à prendre votre/vos enfants et à prévenir en cas d'urgence :

Nom et prénom : _____ N° de tel : _____

Nom et prénom : _____ N° de tel : _____

Nom et prénom : _____ N° de tel : _____

AUTORISATIONS et ATTESTATIONS

Je soussigné(e) _____, responsable légal(e) :

Autorise le personnel administratif de l'association Familles Rurales de Rognes à accéder à mon espace personnel CAF PRO ou MSA PRO pour prendre connaissance de mon quotient familial.

Atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur des accueils de loisirs de l'association Familles Rurales de Rognes et m'engage à en respecter toutes les conditions, ainsi que des tarifs en vigueur.

M'engage à régler les prestations relatives aux différentes présences de mon/mes enfant(s) dans les délais impartis.

Date et Signature



ASSOCIATION
DE ROGNES



santé
famille
retraite
services