



ACCUEIL DE LOISIRS L'OASIS

DOSSIER D'INSCRIPTION

Année scolaire 2011-2012

Chers parents,

Afin de vous faciliter les démarches d'inscription à l'Accueil de Loisirs L'OASIS et ainsi vous éviter une attente aux guichets de la mairie, nous vous invitons, à partir de cette année, à compléter ce dossier et le remettre, ainsi que les pièces demandées ci-dessous, à la direction de la structure fréquentée par votre enfant :

ACCUEIL DE LOISIRS L'OASIS

« La Bruyère »
6 rue des Lilas
67540 Ostwald
03 88 30 23 00
06 22 67 90 48

« Le Kirchfeld »
10 rue d'Eschau
67540 Ostwald
03 88 66 69 87
06 71 53 87 90

Les pièces obligatoires à joindre au dossier :

- Une photocopie des pages « vaccinations » du carnet de santé
- Une photocopie recto verso du dernier avis d'imposition (revenus 2010)
- Une photo d'identité de l'enfant (pas de photo 9x13 !!!)
- Une attestation d'assurance (responsabilité civile) pour l'année scolaire 2011-2012
- Le numéro d'allocataire CAF
- Une attestation de travail des parents (l'accès à l'accueil de loisirs étant réservé en priorité aux enfants dont les deux parents travaillent)
- LIVRET DE FAMILLE

ATTENTION : Aucune inscription ne sera acceptée en cas de pièces manquantes !!!

Merci d'avance,

L'équipe d'animation

DOSSIER D'INSCRIPTION A L'ACCUEIL DE LOISIRS L'OASIS

REPRESENTANT 1 (Payeur)

1. Etat civil :

Père Mère Tuteur Autre: _____

Nom : _____ Prénom: _____

Adresse: _____

Code postal : _____ Ville: _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable: _____

Adresse courriel : _____

Nationalité: _____ Situation Familiale: _____

2. Situation Professionnelle:

Profession : _____

Employeur : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville: _____

Téléphone : _____

Régime de sécurité sociale : _____

Organisme d'allocation familiale: _____

N° de Sécurité sociale: _____

REPRESENTANT 2

1. Etat civil :

Père Mère Tuteur Autre: _____

Nom : _____ Prénom: _____

Adresse: _____

Code postal : _____ Ville: _____

Téléphone fixe : _____ Téléphone portable: _____

Adresse courriel : _____

Nationalité: _____ Situation Familiale: _____

2. Situation Professionnelle:

Profession : _____

Employeur : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville: _____

Téléphone : _____

DOSSIER D'INSCRIPTION A L'ACCUEIL DE LOISIRS L'OASIS

ENFANT 1

1. Etat civil :

Nom : _____ Prénom: _____

Nationalité: _____ Masculin Féminin

Date de naissance: _____ Lieu de naissance : _____

Niveau scolaire : _____ Ecole : _____

2. Assurance:

Assureur : _____

N° de police d'assurance : _____

Validité du _____ au _____

3. Santé:

Médecin traitant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville: _____

Allergie : _____

Difficultés de santé (maladie, accident, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et précautions à prendre:

Régime alimentaire : Normal Végétarien Sans porc

L'enfant est autorisé a sortir seul du centre : OUI NON

Personne à prévenir en cas d'urgence : (à remplir uniquement sur la fiche du premier enfant)

Nom - Prénom : _____

N°de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON

Nom - Prénom : _____

N°de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON

Nom - Prénom : _____

N°de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON

DOSSIER D'INSCRIPTION A L'ACCUEIL DE LOISIRS L'OASIS

ENFANT 2

1. Etat civil :

Nom : _____ Prénom: _____

Nationalité: _____ Masculin Féminin

Date de naissance: _____ Lieu de naissance : _____

Niveau scolaire : _____ Ecole : _____

2. Assurance:

Assureur : _____

N° de police d'assurance : _____

Validité du _____ au _____

3. Santé:

Médecin traitant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville: _____

Allergie : _____

Difficultés de santé (maladie, accident, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et précautions à prendre:

Régime alimentaire : Normal Végétarien Sans porc

L'enfant est autorisé a sortir seul du centre : OUI NON

Personne à prévenir en cas d'urgence : (à remplir uniquement sur la fiche du premier enfant)

Nom - Prénom : _____

N° de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON

Nom - Prénom : _____

N° de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON

Nom - Prénom : _____

N° de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON

DOSSIER D'INSCRIPTION A L'ACCUEIL DE LOISIRS L'OASIS

ENFANT 3

1. Etat civil :

Nom : _____ Prénom: _____

Nationalité: _____ Masculin Féminin

Date de naissance: _____ Lieu de naissance : _____

Niveau scolaire : _____ Ecole : _____

2. Assurance:

Assureur : _____

N° de police d'assurance : _____

Validité du _____ au _____

3. Santé:

Médecin traitant : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville: _____

Allergie : _____

Difficultés de santé (maladie, accident, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et précautions à prendre:

Régime alimentaire : Normal Végétarien Sans porc

L'enfant est autorisé à sortir seul du centre : OUI NON

Personne à prévenir en cas d'urgence : (à remplir uniquement sur la fiche du premier enfant)

Nom - Prénom : _____

N° de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON

Nom - Prénom : _____

N° de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON

Nom - Prénom : _____

N° de téléphone: _____ Portable: _____

Autorisé à chercher l'enfant au centre : OUI NON