

Sortie de l'Accueil de Loisirs

Mon enfant, sera repris aux sorties de d'Accueil de Loisirs par :

- . son père
- . sa mère
- . autre (préciser).....
- . repartira seul(e)

Date :...../...../.....

Signature des parents :

Je, soussigné (e) (père - mère ou tuteur légal) :.....

autorise la Ville de Merlimont lors des animations à photographier et/ou filmer mon enfant:

.....(nom et prénom).

Autorise l'utilisation de ces photos et/ou vidéos ainsi que l'ensemble des informations que j'ai communiqué à des fins de publication sur l'ensemble des supports de communication (magazine municipal, réseaux sociaux, site internet) et de promotion de la Ville de Merlimont et de ses partenaires.

Conformément à la loi « Informatique et libertés », je suis informé (e) que je peux exercer un droit d'accès aux données me concernant et les faire rectifier en contactant le Service Communication de la Ville de Merlimont.

De même que je suis informé(e) que les informations recueillies sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Ville e Merlimont et seront conservées pendant une durée de 10 ans.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Merlimont, le .....

Signature :



# Fiche d'inscription

Été 2021

## Modalités d'inscription

**à partir du 17 mai au 2 juillet 2021**

à l'espace culturel municipal (face à l'école maternelle)

Le lundi et le mercredi de 15h à 17h

Le vendredi de 14h à 17h

**à partir du 5 juillet au 13 août 2021**

en mairie

Le mardi de 14h à 16h

**Pièce à joindre obligatoirement à ce dossier :**

- une copie du livret de famille
- une copie du carnet de vaccinations
- numéro de police d'assurance RC
- un justificatif de domicile (quittance d'eau, EDF...)
- l'attestation CAF et/ou la notification CAF d'Aide aux Temps Libres

## Cadre réservé à l'administration

Date d'inscription : .....	Non allocataire <input type="checkbox"/>	Montant Total : .....
	Allocataire CAF <input type="checkbox"/>	Réglement : chèque <input type="checkbox"/> especes <input type="checkbox"/>
	ATL quotient < 617€ <input type="checkbox"/>	N° quittance : .....

Semaine juillet	avec repas	sans repas	Semaine août	avec repas	sans repas
du 8 au 09/07 (2 jours)			du 2 au 06/08		
du 12 au 16/07 (4 jours)			du 9 au 13/08		
du 19 au 23/07			du 16 au 20/08		
du 26 au 30/07					

Je soussigné Nom : ..... Prénom : .....

en tant que Mère  Père  Tuteur légal  inscrit à l'Accueil de Loisirs *mon fils, ma fille, l'enfant* :

Nom de l'enfant : ..... Prénoms : .....

Date de naissance : ...../...../..... Sexe : masculin  féminin

Adresse de l'enfant : .....

Ville : ..... CP : .....

N° d'allocataire CAF : ..... N° de sécurité sociale : .....

Société Police d'assurances RC : ..... N° de police: .....

*Sans le numéro CAF demandé, le tarif le plus élevé sera appliqué.*

## En cas d'urgence, prévenir :

1- Nom : ..... Téléphone : ..... Lien de parenté : .....

2- Nom : ..... Téléphone : ..... Lien de parenté : .....

3- Nom : ..... Téléphone : ..... Lien de parenté : .....

Nom du médecin de famille : ..... Téléphone : .....

Adresse : .....

En inscrivant mon enfant au centre de loisirs de Merlimont je l'autorise à participer à toutes les activités proposées.

fait à ..... le : .....

Signature :