



FICHE DE RENSEIGNEMENTS

Dossier Centre de Loisirs

2019/2020

VILLE DE GENAY

Ce document est à retourner signé et accompagné de la fiche sanitaire et les pièces suivantes :

- Dernier avis d'impôts ou attestation CAF
 - Photocopie du carnet de santé
 - Justificatif de domicile*
 - Jugement de divorce
 - Contrat financier pour prélèvement automatique (obligatoire pour les hors résidents)
- *de - 3 mois : bail de location, acte de vente, quittance de loyer, facture d'électricité, eau ou gaz avec consommation.

Tout dossier incomplet, non signé ou non parvenu avant le début des vacances ne sera pas validé.

Service : Animation Jeunesse et Sport → Guichet Unique

Téléphone : 04 72 08 78 88 - Courriel : guichetunique@villedegenay.com

Horaires : Lundi, jeudi et vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h

Mardi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 19h Samedi de 9h à 11h30

ENFANTS

Nom :
Prénom :
Né(e) le :
A :

Fille Garçon

Centre de Loisirs :

- Genay Planète Jeune 6-16
- Ile aux Trésors 3-5

Mercredis :

- Régulier
- Occasionnel

Nom :
Prénom :
Né(e) le :
A :

Fille Garçon

Centre de Loisirs :

- Genay Planète Jeune 6-16
- Ile aux Trésors 3-5

Mercredis :

- Régulier
- Occasionnel

Nom :
Prénom :
Né(e) le :
A :

Fille Garçon

Centre de Loisirs :

- Genay Planète Jeune 6-16
- Ile aux Trésors 3-5

Mercredis :

- Régulier
- Occasionnel

PARENTS

Madame :
Prénom :
Adresse :
Tél domicile :
Portable :
Mail :

Situation :

- Marié
- Divorcé
- Pacsé
- Vie maritale
- Célibataire
-

PROFESSION

- En activité
 - Sans emploi
 - Autre
- Profession :
Employeur :
Adresse :
Téléphone :

Monsieur :
Prénom :
Adresse :
Tél domicile :
Portable :
Mail :

Situation :

- Marié
- Divorcé
- Pacsé
- Vie maritale
- Célibataire
- Autre

PROFESSION

- En activité
 - Sans emploi
 - Autre
- Profession :
Employeur :
Adresse :
Téléphone :

PERSONNES AUTORISEES A PRENDRE EN CHARGE L'ENFANT ET/OU A PREVENIR EN CAS D'URGENCE

A prendre en charge A prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Lien avec l'enfant :

Grands parents Ami(e) Autre Nourrice

Oncle / Tante Assistante maternelle

A prendre en charge A prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Lien avec l'enfant :

Grands parents Ami(e) Autre Nourrice

Oncle / Tante Assistante maternelle

A prendre en charge A prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Lien avec l'enfant :

Grands parents Ami(e) Autre Nourrice

Oncle / Tante Assistante maternelle

A prendre en charge A prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Tél fixe : Portable :

Lien avec l'enfant :

Grands parents Ami(e) Autre Nourrice

Oncle / Tante Assistante maternelle

REGIME ALLOCATAIRE

Nom et prénom de l'allocataire : Numéro allocataire :

Allocataire CAF (régime général) Régime spécial (MSA ou Autre) Sans régime

FACTURATION

Prélèvement automatique (obligatoire pour les hors résidents) : OUI (si oui, contrat existant : Oui Non)

Désignation du payeur pour la famille (obligatoire) : Nom : Prénom :

Qualité (père, mère, ...) :

ATTESTATIONS SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) Mme, M. Mère, père, tuteur du (des) enfants

.....

Atteste sur l'honneur, l'exactitude des renseignements fournis et m'engage à prévenir le service Guichet Unique de tout changement éventuel (adresse, problème de santé, situation familiale...)

Autorise les responsables de la Mairie à prendre en cas d'urgence les dispositions (de transport, d'hospitalisation ou d'intervention cliniques ...) jugées indispensables pour la santé de mon (mes) enfant(s), y compris le faire transporter à l'hôpital le plus proche.

Reconnais avoir pris connaissance que les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au service guichet unique. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 Janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficier d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant à la Mairie de Genay.

Signature :

Le :