



# FICHE DE RENSEIGNEMENTS

## Dossier Centre de Loisirs

### 2020/2021

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](mailto: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 :

- Mariée  Divorcée  Pacsée  Vie maritale  Célibataire

### PROFESSION

- En activité  Sans emploi

Profession : .....

Employeur : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

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

Situation :

- Marié  Divorcé  Pacsé  Vie maritale  Célibataire

### PROFESSION

- En activité  Sans emploi

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  
 Madame                       Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Tél fixe : ..... Portable : .....

Lien avec l'enfant :  
.....

- A prendre en charge       A prévenir en cas d'urgence  
 Madame                       Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Tél fixe : ..... Portable : .....

Lien avec l'enfant :  
.....

- A prendre en charge       A prévenir en cas d'urgence  
 Madame                       Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Tél fixe : ..... Portable : .....

Lien avec l'enfant :  
.....

- A prendre en charge       A prévenir en cas d'urgence  
 Madame                       Monsieur

Nom : ..... Prénom : .....

Tél fixe : ..... Portable : .....

Lien avec l'enfant :  
.....

**REGIME ALLOCATAIRE**

Nom et prénom de l'allocataire : ..... Numéro allocataire : .....

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

**FACTURATION**

**Prélèvement automatique :**       OUI (si oui, contrat existant :  Oui       Non)       NON

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

Qualité (père, mère, ...) : .....

**ATTESTATION 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 bénéficiez 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.

Le :

Signature :