

SITE(S) :

- ACCUEIL PÉRISCOLAIRE
 RESTAURATION SCOLAIRE

- MERCREDI RÉCRÉATIF

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

<u>Parents :</u>	Responsable légal	Autre Parent	Conjoint (pour les familles recomposées) Famille d'accueil
NOM			
PRÉNOM			
SITUATION FAMILIALE (marié, séparé....)			
ADRESSE CODE POSTAL COMMUNE			
DATE DE NAISSANCE			
MAIL			
Téléphone DOMICILE			
Téléphone PORTABLE			
Téléphone PROFESSIONNEL			
PROFESSION			
NOM ADRESSE EMPLOYEUR			

RENSEIGNEMENTS NÉCESSAIRES À LA FACTURATION DES PRESTATIONS

Coordonnées du redevable légal (la facture est établie à ce nom) :

Mr Mme

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Mode de garde : principale exclusive alternée

Si garde alternée : Joindre impérativement le calendrier de garde et indiquer les coordonnées

AUTORISATION DE RECHERCHE DU QUOTIENT FAMILIAL CAF

En cas de régime spécifique (MSA, SNCF...) Joindre une attestation récente mentionnant votre quotient familial.

Je soussigné(e) (Nom et prénom de l'allocataire CAF) :

donne l'autorisation à la Communauté de Communes de la Région de Rambervillers et à la commune de consulter mon quotient familial depuis le site de la C.A.F grâce à mon n° d'allocataire porté ci-dessous.

Ce quotient, valable pour la durée de l'année scolaire, sera uniquement utilisé pour calculer la participation financière ou l'aide communale aux différents services périscolaires ou extra scolaires.

N° CAF (IMPÉRATIF) :
(7 chiffres)

Signature

SANS NUMERO CAF OU ATTESTATION, LE TARIF LE PLUS ÉLEVÉ VOUS SERA APPLIQUÉ.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE (VOS) ENFANT(S)

Nom de l'enfant : Sexe F – M

Prénom : Né(e) le / /

Ecole fréquentée :

Classe :

Autorisation de rentrer seul pour les enfants de plus de 6 ans : Oui Non

Nom de l'enfant : Sexe F – M

Prénom : Né(e) le / /

Ecole fréquentée :

Classe :

Autorisation de rentrer seul pour les enfants de plus de 6 ans : Oui Non

Nom de l'enfant : Sexe F – M

Prénom : Né(e) le / /

Ecole fréquentée :

Classe :

Autorisation de rentrer seul pour les enfants de plus de 6 ans : Oui Non

Nom de l'enfant : Sexe F – M

Prénom : Né(e) le / /

Ecole fréquentée :

Classe :

Autorisation de rentrer seul pour les enfants de plus de 6 ans : Oui Non

AUTORISATION PHOTOGRAPHIE

Je soussigné(e) Mme – Mr

responsable légal, autorise le(s) enfant(s) :,

.....

à être photographié(s) et/ou filmé(s) lors d'un reportage (photos ou vidéos) effectué pour la Communauté de Communes de la Région de Rambervillers.

et j'autorise l'utilisation et la diffusion de ces photographies ou vidéos ou expositions dans le bulletin municipal et intercommunal ainsi que sur les sites officiels internet, et les journaux locaux, pour l'année scolaire 2021-2022.

Signature précédée de la mention
« Lu et approuvé » obligatoire

AUTRES PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'ACCIDENT / HABILITÉS À RÉCUPÉRER LE(S) ENFANT(S)

	Contact 1	Contact 2	Contact 3
NOM			
PRÉNOM			
Famille, ami, voisin ...			
TÉL. DOMICILE			
TÉL. PORTABLE			

Assurance Responsabilité Civile (n° police, nom, adresse) :

.....

LA RESTAURATION

Accueil périscolaire : le repas est fourni et facturé par la **mairie**. Le prix du repas est établi par délibération du conseil municipal. Il peut être revu annuellement.

Mercredi Périscolaire (hors vacances scolaires) : Le repas est fourni et facturé par la **Communauté de Communes de la Région de Rambervillers**. Le prix du repas est établi par délibération du conseil communautaire. Il peut être revu annuellement.

TARIFICATION DE L'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE

L'ACCUEIL PÉRISCOLAIRE ET LE MERCREDI PÉRISCOLAIRE :

Le service est payant : le tarif est calculé en fonction du quotient familial établi par la CAF. Vous trouverez le détail des tarifs dans le règlement intérieur.

Les imprimés d'inscription sont disponibles à la Communauté de Commune de la Région de Rambervillers, 9 rue du Docteur Lahalle à Rambervillers, dans les **Accueils Périscolaires** et sur le site internet www.2c2r.fr.

Je soussigné(e) Mme – Mr

Responsable légal en qualité de Père – Mère – Tuteur (rayer les mentions inutiles)

déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter ainsi que les modalités de fonctionnement de ces services.

A **Signature obligatoire**

Le



**VEUILLEZ NOUS INDIQUER TOUTES MODIFICATIONS RELATIVES
A VOS DONNÉES PERSONNELLES SURVENUES AU COURS DE L'ANNÉE.**

Les informations qui vous concernent sont destinées à la Communauté de Communes de la Région de Rambervillers et à la commune.

En aucun cas elles ne seront communiquées à des tiers (partenaires commerciaux, etc...)

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données vous concernant (Règlement Général pour la Protection des Données).

Pour l'exercer, adressez-vous à la

Communauté de Communes de la Région de Rambervillers

9, rue du docteur Lahalle – 88700 RAMBERVILLERS

ou à votre commune