

# NE PAS AGRAFER LES DOCUMENTS

**Centre Social & Socio-Culturel  
Intercommunal Rural**

Nom .....



**APTAHR**  
10 Place Rochefort  
02830 SAINT-MICHEL  
Tél. : 03.23.98.63.93

**Encadré réservé aux  
Assistants Familiales**  
Inscrivez vos Coordonnées ci-dessous :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

Prénom .....

Garçon – Fille

Né(e) le ...../...../..... (.....ans)

Ecole : \_\_\_\_\_

	PERE	MERE
NOM		
PRENOM		
ADRESSE		
CODE POSTAL		
COMMUNE		
E-MAIL		
TELEPHONES		
PROFESSION		
SECURITE SOCIALE		
REGIME	<input type="checkbox"/> Général <input type="checkbox"/> Agricole <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	<input type="checkbox"/> Général <input type="checkbox"/> Agricole <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :
ALLOCATAIRE*		
CLASSE DE*		
Avant droit Aide aux Temps Libres (ancien Bon Vacances)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non

**REEMPLIR MEME SI VOUS N'AVEZ PAS LES BONS VACANCES**

Mettre une croix dans les cases	Règlement				
	Avec repas	Sans repas	Espèces	Chèque	Chèques Vacances
Semaine 1					
Semaine 2					
Semaine 3					
Semaine 4					

**ADHESION ANNUELLE**

- Individuelle 2 €
- Familiale 5 € (au-delà de 2 enfants)

Pour les enfants :

.....

.....

**Remplir obligatoirement :**

Le nom des personnes habilitées à récupérer mon enfant :

M-Prenom .....

F-Prenom .....

Permettez-vous votre enfant à rentrer seul ? .....

Fait à ....., le .....

*signature*

**Tournez SVP**

## Autorisation de pratique d'activités particulières

- L'enfant sait-il nager ?
- L'enfant peut-il aller à la piscine ?
- L'enfant peut-il faire du camping ?
- L'enfant peut-il faire du vélo en sortie ? (CASQUE OBLIGATOIRE)
- Autorisez vous que l'on prenne votre enfant en photo lors des activités pour la valorisation de nos outils de communication?
- Autoriser vous votre enfant à participer aux différentes sorties
  
- Votre enfant suit-il un régime alimentaire spécifique ?

OUI	NON

Si oui lequel (précisez) : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e), déclare inscrire mon enfant, pour les animations collectives d'été organisées par l'APTAHR et autorise mon enfant à participer à toutes les activités courantes du centre où il est inscrit. Je dégage les organisateurs de toute responsabilité en cas de perte ou de casse d'objets et jeux

Fait à ....., le .....

*Signature*

## INFORMATION

**La CAF n'envoie plus de notification de droits aux temps libres ALSH aux familles. Pour pouvoir faire bénéficier du tarif correspondant à votre coefficient, nous avons besoin de connaître votre numéro allocataire. Avec celui-ci, nous connaissons simplement le montant de vos aides aux temps libres.**

**L'APTAHR se tient à votre disposition pour toute information complémentaire.**

*Possibilité de déduire les frais de garde des enfants de moins de 6 ans sur la prochaine déclaration d'impôt. L'APTAHR se charge de vous envoyer l'attestation dans l'automne.*