



FICHE ENFANT 2019 - 2020

ACCUEIL DE LOISIRS - LUDOTHEQUE - ACTIVITÉS

Renseignements concernant l'Enfant

Nom : Prénom :

Date de naissance : Garçon Fille

Ecole fréquentée : Classe :

Activité(s) pratiquée(s) au 285 :

Renseignements concernant la Famille

Numéro d'allocataire (Caisse d'Allocation Familiales) :

Régime : Général ou Fonction Publique Maritime Particulier (MSA, SNCF, RTM)

Numéro de sécurité sociale :

Parent(s) ou responsable(s) de l'enfant :

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Adresse : Adresse :

Code Postal : Code Postal :

Ville : Ville :

Tel. domicile : Tel. domicile :

Tel. portable : Tel. portable :

Tel. bureau : Tel. bureau :

Courriel : Courriel :

Profession : Profession :


Situation de famille :

Célibataire Marié(e) Pacs Union libre Divorcé(e) Veuf(ve) Séparé(e)

Nombre d'enfants :

Autorisations parentales : autres personnes à contacter ou autorisées à venir chercher l'enfant :

Nom-Prénom : 

Nom-Prénom : 

Nom-Prénom : 

Autorise mon enfant à partir seul : OUI NON

Baignade autorisée (Accueil de Loisirs) : OUI NON

Autorise la diffusion de photos concernant mon enfant sur le site Internet ou sur les tracts internes du Centre : OUI NON

Autorise mon enfant à participer aux

Photo de l'enfant

sorties proposées par la Ludothèque : OUI NON

(sous réserve d'y être inscrit dans le cadre du périscolaire)

Renseignements médicaux concernant l'Enfant

Vaccinations : le tableau ci-dessous doit être accompagné des copies des pages de vaccinations du carnet de santé sans omettre de mentionner le nom et le prénom de l'enfant.

Vaccins obligatoires*	Date du dernier rappel	Vaccins recommandés	Dates
Diphtérie		BCG	
Tétanos		Coqueluche	
Poliomyélite		R.O.R	
		Hépatite B	
		Autres	

*Rappel tous les 5 ans pour les vaccins obligatoires pour les mineurs jusqu'à 13 ans.

Poids de l'enfant :

Votre enfant présente-t-il des troubles de la santé ?

Allergies alimentaires : NON OUI Préciser à quoi :

Allergies médicamenteuses : NON OUI Préciser à quoi :

Autres allergies : NON OUI Préciser à quoi :

Asthme : NON OUI

Diabète : NON OUI

Epilepsie : NON OUI

Autres : NON OUI Préciser :

Votre enfant suit-il un traitement médical régulier ? NON OUI

Si oui, prendre contact avec le responsable de l'Accueil de Loisirs pour la mise en place d'un éventuel PAI (projet d'accueil individualisé). Les modalités de mise en place de ce protocole seront à discuter avec le responsable.

Le trouble de la santé implique-t-il une conduite particulière à suivre en cas d'urgence ? NON OUI

Si oui, prendre contact avec le responsable de l'Accueil de Loisirs pour la mise en place d'un éventuel PAI

Autres difficultés de santé et précautions à prendre (suivi spécialisé, handicap moteur, troubles du comportement, antécédents d'accidents, d'opération...) : NON OUI

Si oui, prendre contact avec le responsable de l'Accueil de Loisirs pour la mise en place d'un éventuel PAI

Recommandations utiles concernant l'enfant (l'enfant a-t-il un régime alimentaire particulier, porte-t-il des lunettes, des lentilles, des prothèses auditives, des prothèses dentaires ?) :

Nom et téléphone du médecin traitant :

Je soussigné(e),, responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'Accueil de Loisirs à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical après consultation d'un médecin, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du mineur.

Je soussigné(e),, responsable légal de l'enfant, atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur et en approuver les modalités.

A Marseille, le

Signature des parents ou du responsable
précédée de la mention « lu et approuvé »
(cocher la case correspondante)
 Père :
 Mère :
 Tuteur légal :



CENTRE SOCIO CULTUREL D'ENDOUME




Rentrée 2019-2020

Cher Adhérent, Chère Adhérente,

Après renseignement pris auprès du Ministère chargé de la Vie Associative, notre Conseil d'Administration vous propose une cotisation défiscalisée.

Le versement d'une cotisation pour le fonctionnement de votre Centre Social, vous ouvre droit à une réduction d'impôt.

Aussi nous vous proposons différentes cotisations familiales à votre convenance:

-  Adhésion de base 28,00 euros
-  Adhésion de soutien 43.00 ou 84.00 euros
-  Adhésion libre

En sachant que la cotisation de soutien et la cotisation libre donne droit à une réduction d'impôt de 66%.

Pour les familles qui adhèreraient à la cotisation défiscalisée, un reçu fiscal sera délivré, puisque que votre Centre est adhérent à la Fédération Nationale des Centres Sociaux reconnue d'utilité publique.

Nous nous tenons à votre disposition et nous vous remercions pour votre soutien.

Le Conseil d'Administration



Bon de Soutien

Oui, je veux contribuer à soutenir les actions du Centre Socio-Culturel d'Endoume et je vous adresse pour cela un don* de :

43,00€ 84,00€ Libre

Je joins mon don par :

Chèque bancaire à l'ordre du " Centre Socio-Culturel d'Endoume "

Bulletin à nous remettre ou à envoyer sous enveloppe à :

Centre Socio-Culturel d'Endoume, 285 rue d'Endoume 13007 Marseille

*En tant que particulier, votre don sera déductible à hauteur de 66% dans la limite de 20% de votre revenu net imposable

