

**DOSSIER D'INSCRIPTION 2022/2023**  
Accueil Collectif des Mineurs  
Mairie des 9ème et 10ème Arrondissements

Afin de procéder à l'inscription de votre enfant au plus vite, et de vous faciliter la tâche, nous attirons votre attention sur l'importance des indications données sur ce document.

L'inscription de votre enfant en A.C.M ne sera acceptée que si le dossier est dûment complété et signé.

**Pièce à joindre pour la constitution du dossier.**

- Fiche sanitaire et fiche de renseignements remplies et signées
- Règlement intérieur signé
- Copie du carnet de santé, pages vaccinations
- Attestation d'assurance en responsabilité civile
- Attestation du Quotient familial
- Le dernier avis d'imposition (à présenter au responsable ACM pour compléter le dossier)
- Un certificat de scolarité pour les enfants de moins de trois ans scolarisés.
- Si divorce, copie du jugement( garde de l'enfant, droits parentaux)
- Une photo d'identité de l'enfant
- P.A.I. si l'enfant en a besoin

## FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2022/2023

PHOTOS

### ENFANT À INSCRIRE

 Garçon

 Fille
**Nom et Prénom :**

Adresse :

Code postal :

Ville :

Date de naissance :

### REPRÉSENTANTS LÉGAUX

 Père,  Mère,  Tuteur,  Autre, à préciser : .....
**Nom et Prénom :**

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél portable :

Tél dom :

Tél travail :

Courriel :

Profession :

 Père,  Mère,  Tuteur,  Autre, à préciser : .....
**Nom et Prénom :**

Date de naissance : / /

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél portable :

Tél dom :

Tél travail :

Courriel :

Profession :

### PERSONNES AUTORISÉES A RÉCUPÉRER L' ENFANT

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone

### PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'ABSENCE

Nom	Prénom	Lien avec l'enfant	Téléphone


	2021	2022	2023
Revenus imposables			
N°Allocataire C.A.F			
Quotient familial			
TARIF			
N°Sécurité sociale			
Assurance extra scolaire			
Médecin traitant et Téléphone			
Maladies infantiles déjà contractées			
Recommandations particulières (allergies, régime alimentaire..) P.A.I.			
Vaccinations (carnet de santé)			

## Fiche Autorisations parentales

Je soussigné .....responsable légal de l'enfant .....

### SANTÉ ET SOIN

- Autorise  
 N'autorise pas

le transfert de mon enfant à l'hôpital par un service d'urgence( Pompiers, SAMU) pour que puissent être pratiquées, en cas d'urgence, toute hospitalisation, intervention chirurgicale, y compris une anesthésie.

Fait à ....., le.....

Signature du responsable légal :

### ACTIVITÉS

- Autorise  
 N'autorise pas

mon enfant à participer aux sorties proposées dans le cadre de l'ACM

Fait à ....., le.....

Signature du responsable légal :

### DROIT A L'IMAGE

- Autorise  
 N'autorise pas

à diffuser la ( les) photographie (s) et vidéo (s) prise lors des activités sur la structure sur laquelle figure mon enfant.

Cette autorisation est valable :

- pour l'édition de documents de nature pédagogiques
- pour des expositions relatives au centre,
- pour la publication sur le site de la Mairie des 9/10

Fait à....., le .....

Signature du responsable légal :

### UTILISATION DE MON COURRIEL

- Autorise la Mairie des 9ème et 10ème arrondissements  
 N'autorise pas

l'utilisation de mon adresse E-mail pour l'envoi d'informations de la Mairie des 9ème et 10ème arrondissements

Fait à ....., le.....

Signature :

4

## DÉCLARATION

Je soussigné....., responsable légal de l'enfant.....,

- Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur.
- Déclare accepter le projet pédagogique du centre.
- Déclare exacts les renseignements portés sur la fiche de renseignement.

Fait à ....., le.....

Signature : .....