



Centre social

Union locale  
d'animation  
en milieu rural

## FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE

ACTIVITE PRATIQUEE : .....

Lieu de l'activité : ..... Horaire : .....

Nom & Prénom de l'inscrit : .....

Date de naissance de l'inscrit : .....

Nom & Prénom du représentant légal (pour les mineurs) : .....

Adresse complète : .....

.....

N° de téléphone fixe : ..... N° de portable : .....

e-mail : .....@ .....

### Pièces à joindre au dossier :

- Fiche d'inscription individuelle (recto/verso)
- Autorisation parentale
- Fiche sanitaire de liaison (recto/verso)
- Cotisation annuelle
- Adhésion individuelle (enfant : 5 € ; adulte : 12€ ; famille : 15€ ou association 20€ )
- Notification du quotient familial (CAF ou MSA)
- Certificat médical (pour les activités sportives)

# Le règlement

Vous avez la possibilité de régler l'activité en trois fois (Septembre, Octobre, Novembre).

Pour la plupart des activités, nous appliquons les quotients familiaux : QF < 620€ et QF > 620€.

Demander auprès de votre CAF ou MSA, une notification de quotient familial.

## Vous payez votre cotisation annuelle par :

Espèces

Chèques bancaires N° .....

N° .....

N° .....

Chèques Vacances

Autres : .....

## Vous payez votre adhésion annuelle :

Enfant (jusqu'à 16 ans) : 5 €

Adulte : 12 €

Famille : 15 €

Association : 20 €

Précisez votre mode de paiement : .....

Toutes les activités ULAMiR sont planifiées sous réserve de modifications. Le Centre Social ULAMiR Aulne se réserve le droit de modifier des horaires ou d'annuler des activités si les effectifs sont insuffisants.

## Pour nous contacter :

Centre Social ULAMiR Aulne

Rue du Glédig 29520 Châteauneuf du Faou

Tél : 02 98 73 20 76 / Fax : 02 98 81 82 62

Site : [www.ulamir-aulne.fr](http://www.ulamir-aulne.fr) Courriel : [ulamir.aulne@wanadoo.fr](mailto:ulamir.aulne@wanadoo.fr)



Centre social

Union locale  
d'animation  
en milieu rural

## AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) : .....

Responsable de l'enfant : .....

Date de naissance : | | | |

Adresse : .....  
.....  
.....

Tél. personnel :

Tél. d'urgence :

- J'autorise ma fille/mon fils à participer aux activités Club organisées par le Centre Social ULAMIR Aulne.
- J'autorise le responsable à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence.
- Je m'engage à rembourser les honoraires médicaux et les frais pharmaceutiques engagés par l'ULAMIR AULNE.
- Je décharge les organisateurs de toute responsabilité en cas d'accident qui pourrait survenir en dehors du cadre de l'animation.
- J'autorise l'ULAMIR Aulne à photographier ou filmer mon enfant et à diffuser les prises de vue sur l'ensemble de ses moyens de communication (plaquettes, site internet...)

Fait le

Signatures des représentants légaux  
précédées de la mention « lu et approuvé »

à





**INDIQUEZ CI-APRÈS :**

LES **DIFFICULTÉS DE SANTÉ** (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES **PRÉCAUTIONS À PRENDRE**.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS**

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT**

NOM..... PRÉNOM.....  
ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....  
.....  
.....  
TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : ..... BUREAU : .....  
NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

*Je soussigné, ..... responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.*

Date : ..... Signature : .....

**A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES**

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES  
.....  
.....  
.....

**OBSERVATIONS**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....