



## FICHE DE RENSEIGNEMENT 2020

Nom de l'enfant \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Date de naissance \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Sexe :  M /  F - Téléphone de l'enfant : \_\_\_\_\_  
 Adresse \_\_\_\_\_  
 Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Collège ou Lycée : \_\_\_\_\_  
 Régime allocataire :  CAF  MSA  AUTRES N° \_\_\_\_\_ Quotient familial : \_\_\_\_\_ €  
 Nom de l'allocataire : \_\_\_\_\_

PARENT 1 (ou tuteur)	PARENT 2 (ou tuteur)
Nom _____	Nom _____
Prénom _____	Prénom _____
Date de naissance ____/____/____	Date de naissance ____/____/____
Adresse _____	Adresse _____
Code Postal _____ Ville _____	Code Postal _____ Ville _____
Tél fixe / portable ____/____	Tél fixe / portable ____/____
Profession _____	Profession _____
Tél professionnel _____	Tél professionnel _____

Adresse mail pour la connexion au portail famille : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_  
 Adresse de Facturation : Parent1  Parent2  Parent1 et Parent 2  Autres : Précisez \_\_\_\_\_

Responsable légal de l'enfant :  Parent1  Parent2  Autre  : précisez \_\_\_\_\_

**En cas de situation particulière, le jugement mentionnant les termes de l'autorité et du droit de garde doivent être remis au service enfance et/ou au service jeunesse.**

**Autre personne à contacter en cas d'urgence :**

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Tél \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_  
 Tél \_\_\_\_\_ Portable \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'ACM à prendre toutes les mesures rendues nécessaires à l'enfant (hospitalisation, intervention chirurgicale, traitement médical...).

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_



**CAP'SURTES  
VACANCES**

**Anim2PROX**

## AUTORISATIONS PARENTALES

Je soussigné(e) M. / Mme \_\_\_\_\_

Parent 1 - Parent 2 - tuteur légal de \_\_\_\_\_

Cochez ci-dessous les mentions que vous approuvez :

- J'atteste sur l'honneur que **j'ai bien souscrit une police d'assurance** complète responsabilité civile **extra- scolaire** couvrant tous les risques au bénéfice de mon enfant, en cours de validité.
- Je précise que mon enfant n'a **aucune contre-indication médicale ou autre** pour participer à toutes les activités organisées par la Communauté d'agglomération Valence Romans Agglo.
- Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de Cap sur tes Vacances et/ou d'Anim2Prox (rayer le service ne concernant pas votre enfant) et m'engage à le respecter
- J'autorise mon enfant, **sous ma responsabilité, à regagner seul son domicile** à la fin des activités des accueils de loisirs.
- J'autorise **les personnes suivantes âgées de plus de 16 ans à venir chercher mon enfant** à la fin des activités :  
--  
--
- J'autorise la structure à réaliser et utiliser des photos et support vidéo sur lesquelles mon enfant apparaît pour diffusion dans ses supports d'information : site internet, journaux, programmes affiches, flyers, invitation et journal ou exposition réalisés dans le cadre des activités ; et ce pour une durée de 2 ans.
- J'autorise Cap sur tes Vacances et Anim2prox à **consulter mon quotient familial sur le site CAFPRO, et à en conserver une copie**
- J'autorise Cap sur tes Vacances et Anim2prox à **me faire parvenir des informations relatives à leurs activités par courrier électronique (programme, facturation...)**
- J'autorise Cap sur tes Vacances et Anim2prox à **me faire parvenir, par SMS, des informations relatives à leurs activités (changement d'horaires, de lieu de rendez-vous, annulation...)** aux numéros de portable fournis
- J'autorise Cap sur tes Vacances et Anim2prox à **véhiculer mon enfant dans le cadre de ses activités.**

### **RAPPEL :**

*Pour les pique-niques de vos enfants, nous vous demandons de privilégier des denrées stables ou de longues conservations et de prévoir des sacs isothermes ainsi que des packs de froid, afin de garantir la chaîne du froid et de limiter les risques des toxi-infections alimentaires (Directives de la Direction Départementale de la Protection des Populations de la Drôme).*

*Conformément à la loi RGPD (recueil du consentement des familles à la saisie informatique) nous vous informons que vos données personnelles et celles de vos enfants sont utilisées dans le cadre exclusivement des dispositifs d'accueil (Cap sur tes Vacances et/ou Anim2Prox) pour lesquelles vos enfants sont inscrits.*

*Nous sollicitons votre accord d'utiliser vos coordonnées postales, téléphoniques ou vos adresses électroniques pour vous informer de l'actualité des dispositifs pour lesquels vos enfants sont inscrits.*

J'autorise,  je n'autorise pas l'utilisation de mes coordonnées postales, téléphoniques ou mes adresses électroniques pour être informé(e) de l'actualité de Cap sur tes Vacances et/ou d'Anim2Prox.

*Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (« Loi Informatique et Liberté » n° 2018-493 du 20 juin 2018). Pour l'exercer, adressez-vous à la Communauté d'agglomération Valence Romans Agglo.*

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_

Signature



**CAP'SURTES  
VACANCES**

**Anim2PROX**

## Fiche Sanitaire de Liaison 2020

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance \_\_\_\_\_

Cette fiche permet de recueillir les informations de santé de votre enfant, elle ne sera pas saisie informatiquement, elle sera détruite en 2021.

VACCINATION (fournir les photocopies au nom de l'enfant)

**La justification des vaccins obligatoires, (pour les enfants nés avant 2018 n'est obligatoire que : Diphtérie, Tétanos Poliomyélite) à jour, est requise pour l'admission de votre enfant en collectivité (article L.3111-2 du code de la santé publique).**

**Si l'enfant n'a pas les vaccins obligatoires, joindre un certificat médical de contre-indication.**

### RENSEIGNEMENT MEDICAUX :

L'enfant suit-il un traitement médical OUI  NON

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (boîtes de médicaments dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice). Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance.

Antécédent médicaux : \_\_\_\_\_

Pathologie : \_\_\_\_\_

Handicap : OUI  NON

P.A.I : OUI  NON

Allergies : \_\_\_\_\_

### RECOMMANDATION DES PARENTS :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Je certifie sur l'honneur d'exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2020

Signature

Récapitulatif des pièces à fournir pour le dossier d'inscription :

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE**

**Merci de bien apporter les photocopies (et non pas les originaux) des documents demandés.**

- Fiche de renseignements de l'enfant signée
- **Photocopie** des vaccinations ou récapitulatif des vaccinations établi par le médecin traitant
- **Photocopie** de l'assurance responsabilité civile couvrant l'enfant en dehors du domicile, **activités extra-scolaires** (ALSH) en cours de validité
- **Photocopie** de l'attestation **CAF et/ou MSA** du dernier quotient familial,
- Pour les personnes en disposant,
  - o la copie du courrier des Aides pour les vacances de la CAF
  - o la copie des Bons Vacances MSA, (pensez à signer le document)
- Sans attestation de votre quotient familial de la CAF et/ou MSA votre dernier avis d'imposition.
- Pour les parents, vivant conjointement, et qui n'ont pas de déclaration commune, il est demandé de fournir les 2 avis d'imposition pour permettre le calcul de votre QF
- 2 photos d'identité (photos imprimées acceptées, si format et qualité équivalents et correspondant à l'âge réel votre enfant).
- Si votre enfant a 12 ans révolu 1 seule photo vous est demandée. (photos imprimées acceptées, si format et qualité équivalents et correspondant à l'âge réel de l'enfant)
- Attestation d'aisance aquatique  OUI si oui la fournir  NON  
(Non obligatoire pour le dossier, mais indispensable pour toute activité aquatique, baignade, sortie journée rivière etc...)

**Pour Anim2Prox, un « droit d'inscription annuel » est demandé au dépôt du dossier, d'un montant de 1 à 4 €, en fonction du quotient familial. Il permet de fréquenter l'ensemble des activités d'Anim2Prox pendant et hors vacances scolaires. Le paiement se fait en espèce ou en chèque, lors du dépôt du dossier à l'accueil.**

Si vous n'avez pas d'attestation voici comment calculer votre QF

$$\text{Quotient Familial Mensuel} = \frac{\text{Revenu fiscal de référence N-1}}{(12 \times \text{Nombre de parts fiscales})} + \text{vos allocations mensuelles}$$

Dossier à rapporter à la Communauté d'agglomération Valence Romans Agglo – Service enfance et /ou service jeunesse - bâtiment Enfance Jeunesse - 70 Rue André-Marie Ampère - Le Barrage 26300 CHATUZANGE LE GOUBET), lors des permanences prévues à cet effet :

- Les mardis de 13h30 à 17h00
- Les mercredis de 9h à 12h et de 13h30 à 18h00.

**Contacts :**

Service enfance et service jeunesse : 04 75 72 84 53

Cap sur Tes Vacances : [capsurtesvacances@valenceromansagglo.fr](mailto:capsurtesvacances@valenceromansagglo.fr)

Anim2Prox : [anim.jeunes@valenceromansagglo.fr](mailto:anim.jeunes@valenceromansagglo.fr)

Service Enfance Jeunesse : [enfance.jeunesse@valenceromansagglo.fr](mailto:enfance.jeunesse@valenceromansagglo.fr)

Site : [www.valenceromansagglo.fr](http://www.valenceromansagglo.fr)

**Pour nous rencontrer :**

Service enfance / Service jeunesse  
Le Barrage 70 rue André-Marie Ampère  
26300 Chatuzange-le-Goubet

**Pour nous écrire :**

Valence Romans Agglo  
1 place Jacques Brel  
26958 VALENCE Cedex 09