

# Dossier d'inscription : Vacances - CSC FOSSE DES TREIZE

Tout dossier incomplet ne sera pas traité et l'enfant ne pourra être accueilli.

Adresse : ..... CP : ..... Ville : .....

Quartier : ..... NOM(S) DE FAMILLE : .....

## Composition du foyer de l'enfant

Parent ou représentant(e) 1 : Autorité parentale

Père  Mère  Beau-père  Belle-mère

Personne morale  Autre  (préciser) .....

Nom : ..... Prénom : .....

☎ : ..... 📱 : .....

Date et lieu de naissance : .....

Profession : ..... Employeur : .....

🏢 professionnel : .....

Mail : ..... @ .....

N° Allocataire CAF : .....

Parent ou représentant(e) 1 : Autorité parentale

Père  Mère  Beau-père  Belle-mère

Personne morale  Autre  (préciser) .....

Nom : ..... Prénom : .....

☎ : ..... 📱 : .....

Date et lieu de naissance : .....

Profession : ..... Employeur : .....

🏢 professionnel : .....

Mail : ..... @ .....

N° Allocataire CAF : .....

## Situation familiale

Marié(e)

Concubinage / PACS

Divorcé(e) / Séparé(e)

Célibataire

Veuf(ve)

Attention. Veuillez communiquer tout changement de coordonnées, de situation ou de payeur, intervenant au cours de l'année scolaire de votre enfant, au service d'accueil du Centre.

## Enfant(s) à inscrire

Nom	Prénom	Date de naissance Sexe (M / F)	Lieu de scolarisation Classe à la rentrée

Cocher la catégorie de repas (un seul choix possible) : En l'absence de choix, le repas standard sera attribué.

Standard

Sans porc

Végétarien

Le présent document doit obligatoirement être accompagné d'une attestation de paiement CAF avec quotient familial récent et / ou votre dernier avis d'imposition.

Une fiche sanitaire (par enfant), copie des vaccins à jour dans le carnet de santé ainsi qu'une copie de l'attestation de responsabilité civile.

Rendez-vous au CSC directement muni de votre dossier dûment complété et signé

Année scolaire 2025 / 2026

## Tarifications et revenus

---

L'attestation de paiement CAF avec quotient familial et / ou le dernier avis d'imposition doivent être obligatoirement fournis, pour toute inscription à l'accueil de loisirs des vacances scolaires. Cela permettra d'établir la tarification selon vos revenus.

**À défaut, le tarif maximal est appliqué.**

## Assurance

---

Je soussigné(e) M. / Mme ..... certifie avoir souscrit un contrat d'assurance en responsabilité civile pour mon / mes enfant(s) dans le cadre des activités périscolaires et extra scolaires.

## Engagements

---

Je déclare avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement des services d'accueil du CSC Fossé des Treize et du règlement intérieur en vigueur.

(réf. «Conditions Générales de l'accueil» disponible sur notre site internet [www.cscf13.org](http://www.cscf13.org))

J'autorise l'utilisation de mes données, conformément aux indications ci-dessous :

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le centre socio culturel du Fossé des 13 pour la gestion du fichier adhérent.

Elles sont conservées pendant 5 ans et sont destinées aux services de l'accueil, de la gestion et des équipes d'animation concernant les fiches sanitaires.

Conformément à la [loi « informatique et libertés »](#), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : l'accueil, sur le mail "[accueil@cscf13.org](mailto:accueil@cscf13.org)"

Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici : <https://conso.bloctel.fr/>

J'autorise mon (mes) enfant(s) à être pris en photo, filmé, lors des activités pour les besoins de l'association (*articles de presse, outils de communications : plaquette, site internet, Facebook...*)

Date : .....

Signature des parents :

*Précédée de la mention «lu et approuvé »*