



# Dossier d'inscription

## Séjours été 2022

À renvoyer par mail à [domaine.delafrayse@ufcv.fr](mailto:domaine.delafrayse@ufcv.fr)

ou par courrier/main propre :  
Ufcv – Domaine de la Frayse  
*Inscriptions séjours été*  
48 Avenue de Lignan  
33370 Fargues-St-Hilaire

Cochez ci-dessous, le ou les séjours choisis :

- Aventure et mystères au cœur de la nature – du 11 au 13 juillet
- La colo des P'tits curieux – du 11 au 13 juillet
- Frayse Toch' : artistes en scène – du 18 au 22 juillet
- Survie en pleine nature – du 25 au 29 juillet
- Tout pour le game ! – du 25 au 29 juillet
- Lesponne, au cœur de la montagne – du 1er au 5 août
- Toque Chef ! – du 8 au 12 août
- L'école des sorciers : la forêt aux créatures fantastiques – du 16 au 19 août
- L'école des sorciers : le mystère de l'éméraude – du 22 au 26 août





# Fiche d'inscription

## 1 L'ENFANT

Nom: ..... Prénom: .....  Garçon  Fille

Date de naissance : / / Lieu de naissance : .....

## 2 RESPONSABLE LÉGAL N°1 Père Mère Autre : .....

Nom: ..... Prénom: ..... Email .....

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

Tél port. .... Tél maison ..... Tél prof .....

## 3 RESPONSABLE LÉGAL N°2 Père Mère Autre : .....

Nom: ..... Prénom: ..... Email .....

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

Tél port. .... Tél maison ..... Tél prof .....

## 4 ATTESTATION ASSURANCE (extra-scolaire ou responsabilité civile) :

N° de contrat : ..... Compagnie d'assurance : .....

## 5 RENSEIGNEMENTS CAF

Régime (général ou MSA) : .....

N° d'allocataire : .....

**Le directeur de l'accueil de Loisirs sera amené à consulter CDAP afin de regarder votre Quotient familial pour vous facturer au plus près de vos ressources.**

## 6 DOCUMENTS à joindre

- Copie carte vitale et attestation mutuelle
- Fiche d'inscription
- Fiche d'autorisations
- Fiche sanitaire de liaison
- Attestation CAF/MSA

Fait à :

Le :

Nom du signataire:

Signature:



## Fiche d'autorisations

### 1 L'ENFANT

Nom: ..... Prénom:..... Date de Naissance: ...../...../.....  Garçon  Fille

### 2 LE RESPONSABLE LÉGAL

Nom: ..... Prénom:..... Lien avec l'enfant :  Père  Mère  Autre, précisez :

### 3 DROIT D'UTILISATION CAFPRO

J'autorise l'Ufcv à utiliser mon numéro d'allocataire CAF afin de voir mon Quotient Familial, en vue de déterminer la tranche de ma participation financière la plus adaptée.

### 4 DROIT À L'IMAGE

J'autorise l'Ufcv à utiliser l'image de mon enfant, dans tout support de communication (site internet Ufcv, site de la collectivité, brochures, vidéos, support audio, journaux, blog famille, activités du centre, photographie, newsletter) pour une durée indéterminée et à des fins non commerciales en France.

### 5 AUTORISATION DE SORTIE

En tant que responsable légal, j'autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant aux heures de départ de l'accueil. Ces dernières devront se munir d'une preuve d'identité, sans laquelle l'enfant ne pourrait pas quitter l'accueil. L'autorisation est valable de la date de signature jusqu'au 31 août de l'année scolaire en cours. **J'informe la direction de tout changement dans ces autorisations (rajout ou annulation).**

NOM	PRÉNOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TELEPHONE

Fait à :                      Le :                      Nom du signataire et signature :

### 6 AUTORISATION RELATIVE A LA COMMUNICATION

J'autorise ou je n'autorise pas l'UFCV à utiliser mon adresse mail à des fins de communication relative aux différentes activités de l'association.

Fait à :                      Le :                      Nom du signataire et signature :