

ACCUEIL DE LOISIRS 2025-2026

Photo Enfant 1	Photo Enfant 2	Photo Enfant 3
-------------------	-------------------	-------------------

Enfant(s):

Les photos des enfants peuvent être envoyées en jpeg à mjcstnicolas.enfance@outlook.fr

NOM	Prénom	Date de Naissance	M/F	Classe en Septembre 2025	École fréquentée
.....					
.....					
.....					
.....					

Responsable légal :

	Responsable légal 1	Responsable légal 2
Nom		
Prénom		
Profession		
Employeur		
Tel prof.		
Tel domicile		
Tel portable		
Adresse postale		
E-mail		

Facturation : Nous envoyons automatiquement les factures par e-mails. Les formats papier seront à retirer à l'accueil de la MJC.

● Je souhaite recevoir la newsletter de la MJC **OUI** ☐ **NON** ☐

● Dépendez-vous du régime général des Prestations Familiales ? **OUI** ☐ **NON** ☐

Si non, quel autre régime ?

● Numéro CAF : Nom de l'allocataire :

● Je suis bénéficiaire des ATL (Aides aux Temps Libres) **OUI** ☐ **NON** ☐

Votre(vos) enfant(s) suit(vent)-il(s) un traitement médical ?

A(On)-t-il(s) des allergies ou un régime alimentaire spécifique ?

Avez-vous d'autres remarques utiles à son(leur) accueil ?

AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné(e)..... responsable légal de mon
(mes) enfant(s)

Autorise le directeur de la structure à prendre toute mesure pour le bien de mon (mes) enfant(s)
(appel d'un médecin, du SAMU, hospitalisation ...).

Autorise ☐ N'autorise pas ☐ mon(mes) enfant(s) à être maquillé(s) lors des événements festifs.

Autorise ☐ N'autorise pas ☐ mon(mes) enfant(s) à prendre part à des sorties récréatives et culturelles et à être transporté(s) en bus ou en pedibus.

Autorise ☐ N'autorise pas ☐ à diffuser des photos ou vidéos de mon (mes) enfant(s) par le biais des différents supports de communication (site internet, groupe privé Facebook affiches, tracts, presse municipale...)

Autorise ☐ N'autorise pas* ☐ la MJC à consulter le service CAFPRO par le biais du Site Internet mis en place par la Caisse d'Allocation Familiales de Meurthe et Moselle afin d'obtenir mon quotient familial.
➤ *Si « n'autorise pas » :fournir une attestation ou document indiquant votre quotient familial

Autorise ☐ N'autorise pas ☐ mon(mes) enfant(s) à repartir seul(s) du centre de loisirs.

Autorise les personnes suivantes à venir récupérer mon (mes) enfants (autre que les deux responsables légaux)

Noms et Prénoms	Numéros de téléphone

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la MJC St Nicolas de Port pour l'inscription de vos enfant à des ACM. En signant ce document vous consentez librement au traitement de vos données dans un fichier informatisé. Les données collectées seront exclusivement utilisées par le personnel de l'association. Les données sont conservées jusqu'à indication de votre part que l'enfant ne sera plus accueilli dans notre structure. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter la MJC de St Nicolas de Port (coordonnées complètes en bas de page). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

En signant cette inscription nous, représentants légaux, ainsi que nos enfants nous engageons à respecter le règlement intérieur en vigueur (consultable sur le site de la MJC).



Date

Signature