

**FICHE D'INSCRIPTION CLSH / MERCREDI Session :**

Responsable légal de l'enfant durant sa présence au centre : .....

Adresse : ..... Personnes autorisées à récupérer les enfants : .....

N° Tel : .....

Employeur : ..... Adresse : .....

N° Contrat d'assurance extra-scolaire\* : .....

N° Sécurité sociale (couvrant les enfants) : .....

N° Allocataire CAF : ..... Caisse de : ..... Quotient familial : .....

\* La garantie Responsabilité Civile souscrite par l'Association entre en vigueur au moment de l'inscription. Cependant, si votre enfant n'a pas souscrit un contrat d'assurance de personnes couvrant les dommages corporels auxquels peuvent l'exposer l'activité (ex : assurance extra-scolaire), nous sommes tenus de vous informer de votre intérêt à souscrire un tel type de contrat.

| Nom enfant (s) | Prénom | Date Naissance | S 1 | S 2 | S 3 |
|----------------|--------|----------------|-----|-----|-----|
|                |        |                |     |     |     |
|                |        |                |     |     |     |
|                |        |                |     |     |     |

Précautions particulières : .....

| Tarif journalier de base | Déductions (Caf...) | Tarif journalier réel | Nombre de jours | Total |
|--------------------------|---------------------|-----------------------|-----------------|-------|
|                          |                     |                       |                 |       |
|                          |                     |                       |                 |       |
|                          |                     |                       |                 |       |
| <b>TOTAL A REGLER</b>    |                     |                       |                 |       |

| Somme versée | Mode de paiement | Reste à régler | Date | Signature |
|--------------|------------------|----------------|------|-----------|
|              |                  |                |      |           |
|              |                  |                |      |           |

**Droit à l'image :** j'autorise  / je n'autorise pas  , l'exploitation par l'Association Culturelle et Sportive de Stiring-Wendel de photographies de groupes présentant vos enfants dans le cadre des activités que nous organisons, à des fins de parution dans la presse ou sur le site internet de l'Association ([www.acs-stiring.com](http://www.acs-stiring.com)), dans un but uniquement informatif.

**J'autorise la Direction du CLSH à prendre toutes les précautions nécessaires en cas d'urgence et je certifie l'exactitude des renseignements fournis sur ce document.**

**(Signer et faire précéder des mentions suivantes : « lu et approuvé », date, lieu, nom et prénom de la personne responsable) :**