

AUTORISATIONS POUR LES MINEURS

- J'autorise mes enfants à participer aux activités proposées par l'association Ricochet.
- J'autorise mes enfants à emprunter tout mode de transport choisi par les animateurs durant les temps d'accueil.

À la fin des activités, j'autorise :

- le père ^{et/ou} la mère à venir chercher leurs enfants ;
- à venir chercher mes enfants ;
- à venir chercher mes enfants ;
- à venir chercher mes enfants ;
- mes enfants à rentrer seuls. Préciser, si besoin, les enfants concernés :

J'autorise les responsables de l'association à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de mes enfants.

J'autorise les responsables de l'association à consulter mes données allocataires afin d'accéder directement aux éléments à prendre en compte lors de mon inscription et mesurer l'évolution des adhésions de l'association. Le service de consultation des données allocataires par les partenaires de la Caf respecte les règles de confidentialité et à fait l'objet d'une autorisation de la C.N.I.L. La Caf attribue un identifiant et un mot de passe qui est strictement personnel et confidentiel à l'équipe de direction. Je m'y oppose.

Remarques :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

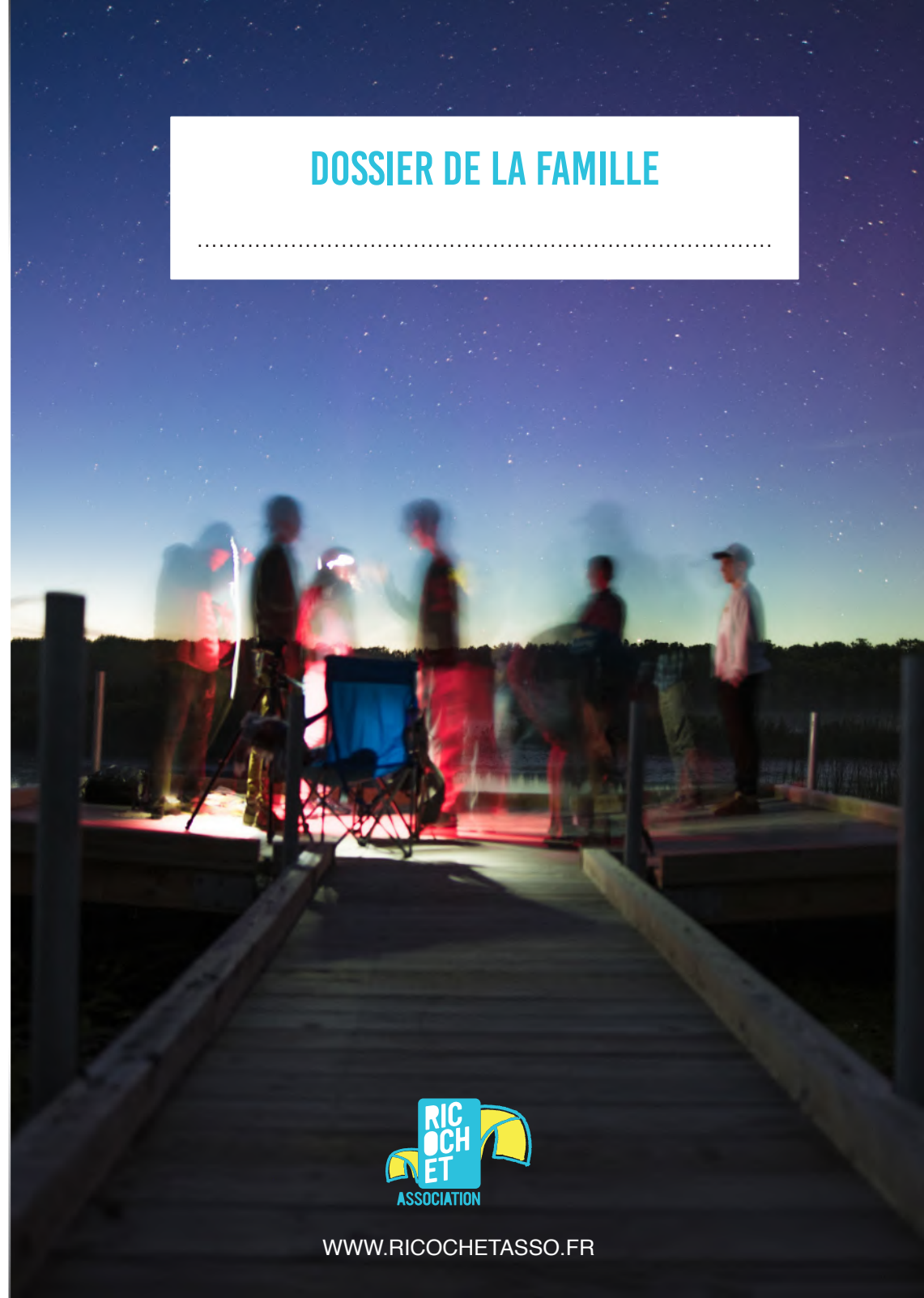
SIGNATURE :



ASSOCIATION RICOCHET
Centre social, animation et culture
48 rue Pompière - 33110 Le Bouscat
05 54 79 86 04
association@ricochetasso.fr
www.ricochetasso.fr

DOSSIER DE LA FAMILLE

.....



WWW.RICOCHETASSO.FR

RENSEIGNEMENTS

FAMILLE

Nom de la famille :
Adresse :
.....
.....
Téléphone fixe :
e.mail :

Nombre de personnes dans votre foyer :
Adultes : Enfants :
Quel est votre régime allocataire ?
 régime général régime agricole
Nom de votre compagnie d'assurance en
responsabilité civile :

Situation familiale :
 monoparentale ; mariés ;
 concubins ; pacsés ;
 célibataire ; séparés ;
 divorcés ; veuf.
Numéro allocataire Caf :

ADULTES

ADULTE : PÈRE / MÈRE / TUTEUR LÉGAL

Prénom :
Nom :
Date de naissance : / /
Profession :
P.C.S. (cf. codes dans l'encadré ci-dessous) :
Adresse (si différente) :
.....
.....
Tel portable :
e.mail :

ADULTE : PÈRE / MÈRE / TUTEUR LÉGAL

Prénom :
Nom :
Date de naissance : / /
Profession :
P.C.S. (cf. codes dans l'encadré ci-dessous) :
Adresse (si différente) :
.....
.....
Tel portable :
e.mail :

P.C.S. : Professions et Catégories Sociales

- 1 : Agriculteur exploitant
- 2 : Artisans, commerçants, chefs d'entreprise
- 3 : Cadres et professions intellectuelles supérieures
- 4 : Professions intermédiaires

Code à reporter pour chaque adulte.

- 5 : Employés
- 6 : Ouvriers
- 7 : Retraités
- 8 : Autre personne sans activité professionnelle

ENFANTS

1^{er} ENFANT

Prénom :
Nom :
Date de naissance : / /
Établissement scolaire fréquenté :
.....
Tel portable :
e.mail :

2^{ème} ENFANT

Prénom :
Nom :
Date de naissance : / /
Établissement scolaire fréquenté :
.....
Tel portable :
e.mail :

3^{ème} ENFANT

Prénom :
Nom :
Date de naissance : / /
Établissement scolaire fréquenté :
.....
Tel portable :
e.mail :

4^{ème} ENFANT

Prénom :
Nom :
Date de naissance : / /
Établissement scolaire fréquenté :
.....
Tel portable :
e.mail :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant sur ce dossier.

SIGNATURE :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.
Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association.
En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée,
vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.
Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant,
veuillez vous adresser à : Association Ricochet - La Passerelle - 48 rue Pompière - 33110 Le Bouscat