

# PARTICIPATION DES FAMILLES

## L'adhésion annuelle par famille à l'association est de 6 €

### Participation de 6 € pour l'année :

- ☐ **La Coccinelle** (lieu d'échange qui accueille des enfants avec leurs parents, dans le cadre d'une aide à la parentalité)
- ☐ **1,2,3 prêt jeu...partez ! (tous publics)** (Venez emprunter des jeux de sociétés)  
*Caution de 50 € demandée*
- ☐ **Le Jardin Bleu** (lieu d'accueil proposant des actions d'accompagnement scolaire autour d'activités ludiques )
- ☐ **Le Jardin Multimédia** (prolongement du Jardin Bleu avec comme support l'outil multimédia)

### Participation calculée en fonction du quotient familial :

- ☐ **Le Centre de Loisirs des 3 à 11 ans**  
(Vacances de la Toussaint, Février, Avril, Juillet, les mercredis)
- ☐ **Les Activités Jeunesse (de 12 à 17 ans)**  
(Maison des Jeunes, Séjours adolescents, Animations Vacances)

### DOCUMENTS A FOURNIR :

- Avis d'imposition 2014 sur les revenus 2013
- Carnet de santé de votre enfant (Vaccinations)
- La fiche sanitaire dûment complétée et signée.
- Justificatif de votre n° allocataire CAF ou MSA

### Cadre réservé à l'administration :

Date : .....

Nom animateur : .....

		TOTAL
Adhésion à l'association pour la famille	6 €	
Participation Activités à 6 €	X 6 €	=
Quotient familial		
Participation financière Activités jeunesses		
TOTAL		
REGLE LE	CHEQUE <input type="checkbox"/>	ESPECES <input type="checkbox"/>

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 de l'article 34 de la loi du 06/01/78 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 au bureau de l'association, à la maison des jeunes de La Loupe.  
Vos coordonnées ne seront pas cédées à des partenaires commerciaux.



**CARTE D'ADHESION A**  
**L'ASSOCIATION LES CONTRATS BLEUS**  
**ANNEE 2014/2015**  
(Valable du 1er septembre 2014 au 31 Août 2015)

n° d'adhérent :

**RESPONSABLE LEGAL :**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Commune : ..... Code postal : .....

Téléphone :

Domicile : .....

Portable père : .....

Portable mère : .....

E-mail :



**PROFESSION :**

Père : .....

Mère : .....

**EMPLOYEUR :**

Père : .....

Mère : .....

**ALLOCATAIRE CAF**  
**EURE ET LOIR**

**AUTRES REGIMES**  
*(Mettre votre numéro d'affiliation)*

Numéro allocataire (dont dépendent vos enfants)

MSA

Autre

**Personne à joindre en cas de problème autre que le responsable légal :**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Commune : ..... Code postal : .....

Téléphone :

Domicile : .....

Bureau : .....

Portable : .....

**ENFANTS DE LA FAMILLE CONCERNES PAR NOS ACTIVITES :**

NOM	PRENOM	SEXE	DATE DE NAISSANCE	ACTIVITES

**ACCUEIL DE LOISIRS (3 à 11 ans)**

**AUTORISATIONS PARENTALE :**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur <sup>(1)</sup> ....., responsable légal de ou des enfants, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du jeune ou des jeunes.

☐ J'autorise l'organisateur à prendre en photo ou filmer mes enfants et que ces images puissent être diffusées, ou pour l'usage interne de l'association (diaporamas, assemblée générale, conseil d'administration).

☐ Je n'autorise pas l'organisateur à prendre en photo ou filmer mes enfants.

Signature du responsable légal

**MAISON DES JEUNES (12 à 17 ans)**

**AUTORISATIONS PARENTALE :**

Je soussigné(e), Madame, Monsieur <sup>(1)</sup> ....., responsable légal de ou des enfants, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'accueil de loisirs à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médicaux, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état du jeune ou des jeunes.

☐ J'autorise l'organisateur à prendre en photo ou filmer mes enfants et que ces images puissent être diffusées, ou pour l'usage interne de l'association (diaporamas, assemblée générale, conseil d'administration).

☐ Je n'autorise pas l'organisateur à prendre en photo ou filmer mes enfants.

☐ J'autorise mes enfants <sup>(1)</sup> ..... à quitter la Maison des Jeunes seul durant les temps d'ouverture.

☐ Je n'autorise pas mes enfants à quitter seul la Maison des Jeunes.

Signature du responsable légal

(1) nom et prénom

(1) nom et prénom

**L'association décline toute responsabilité en cas de vol survenu dans le cadre des activités.**