

FICHE D'INSCRIPTION ENFANT

NOM	Prénom	Date de Naissance	SEXE	Etablissement scolaire	Classe
			☐ M ☐ F		

RESPONSABLE LÉGAL 1 : ☐ Madame ☐ Monsieur					
Nom : _____	Prénom : _____	Né(e) le : _____ / _____ / _____			
Adresse : _____		Code postal : _____	Ville : _____		
Tél. Fixe : _____	Portable : _____	Tél. Bureau : _____			
Mail (majuscule) : _____					
N° d'allocataire CAF / MSA : _____			Quotient Familial : _____		
Profession : _____					

RESPONSABLE LÉGAL 2 : ☐ Madame ☐ Monsieur					
Nom : _____	Prénom : _____	Né(e) le : _____ / _____ / _____			
Adresse : _____		Code postal : _____	Ville : _____		
Tél. Fixe : _____	Portable : _____	Tél. Bureau : _____			
Mail (majuscule) : _____					
Profession : _____					

Situation familiale : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Monoparentale ☐ Pacsé(e) ☐ En couple ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve)					
Nbre d'enfant(s) mineur(s) :		majeur(s) :			

Personne(s) à contacter en cas d'urgence :					
Nom	Prénom	Tél :	Parenté.....		
Nom	Prénom.....	Tél :	Parenté.....		

ADHÉSION 2026/2027

L'adhésion vous donne la qualité de membre de l'Association des Familles du Territoire de Rambervillers. Elle est obligatoire pour toute inscription à une activité et son coût est de **8€ par famille**. Elle est **valable du 01/09/2026 au 31/08/2027**.

Tournez svp →

ACTIVITÉS PRATIQUÉES HORS PÉRIODE DE VACANCES SCOLAIRES

Activité	Jour	Horaires	Tarif

TARIFS

Adhésion **8 €** + Total activités _____ € = **TOTAL** €

AUTORISATIONS

- Autorise les personnes (**autres que les parents**) citées ci-dessous à venir chercher mon enfant après l'activité :

Nom et prénom	Lien de parenté	Téléphone

Régime alimentaire à préciser si régime spécifique :

Mon enfant sait nager	oui	non
J'autorise mon enfant à rentrer seul	oui	non

ENGAGEMENTS

- Je déclare adhérer à l'Association des Familles – AFT'R, mon adhésion n'est pas remboursable.
- Je décharge l'ensemble de l'équipe de l'AFT'R de toutes responsabilités en cas d'accident qui pourrait intervenir avant ou après les horaires de l'activité.
- Je déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.
- J'ai pris connaissance des conditions financières et du règlement intérieur.

Signature du représentant légal

À Rambervillers, le _____

PIÈCES À JOINDRE

- ☐ Fiche sanitaire de liaison + **copie du carnet de vaccination**
- ☐ Attestation du quotient familial CAF ou MSA
- ☐ Fiche autorisation parentale de droit à l'image
- ☐ Certificat médical moins d'1 an **uniquement pour les activités sportives annuelles**
- ☐ Attestation d'Assurance Responsabilité Civile

RÈGLEMENTS (réservé à l'administration)

Adhésion & Activité(s)	Périodicité du règlement (annuelle, trimestrielle, à la séance)	Modes de règlement Espèces, Chèques, Chèques vacances, CB, virement, ...	Date de règlement	Banque	N° Chèque	Montant