



Accompagnement à la scolarité Année scolaire 2022.2023

Nom et prénom de l'enfant :	Nom et prénom de l'enfant :
Date de naissance :	Date de naissance :
Ecole :	Ecole :
Classe :	Classe :
Enseignant :	Enseignant:
Date d'inscription au CLAS:	Date d'inscription au CLAS:

Fiche de renseignements des responsables légaux:

Nom Prénom :Lien de parenté :

  de travail.....

Adresse:.....

e-mail :

Nom Prénom :Lien de parenté :

  de travail.....

Adresse:.....

e-mail:.....

Une autre personne que les représentants légaux pourront venir chercher mon/mes enfant(s) :

Nom:.....Prénom:.....Lien : 

Nom:Prénom:.....Lien : 

Nom:Prénom:.....Lien : 

Parents : pourquoi j'inscris mon enfant ?

- Besoin d'un accompagnement extérieur (manque de temps...)
- Besoin d'avoir des outils pour aider mon enfant dans sa scolarité
- Besoin de vivre des temps d'activités avec mon enfant
- Besoin d'un lieu pour échanger sur ma relation avec mon enfant et sa scolarité
- Envie de partager des temps avec d'autres parents (ateliers, sorties...)
- Autre :

Mes disponibilités :

Jours :

Heures :

prénom : pourquoi je souhaite venir ?	prénom : pourquoi je souhaite venir ?
<input type="checkbox"/> Faire mes devoirs avec une aide <input type="checkbox"/> Besoin qu'on m'explique des leçons <input type="checkbox"/> Ranger mon cartable avec un adulte <input type="checkbox"/> Besoin d'être motivé à apprendre <input type="checkbox"/> Faire des activités avec d'autres Mes idées d'activité : <input type="checkbox"/> Faire des projets avec le groupe Mes idées de projets :	<input type="checkbox"/> Faire mes devoirs avec une aide <input type="checkbox"/> Besoin qu'on m'explique des leçons <input type="checkbox"/> Ranger mon cartable avec un adulte <input type="checkbox"/> Besoin d'être motivé à apprendre <input type="checkbox"/> Faire des activités avec d'autres Mes idées d'activité : <input type="checkbox"/> Faire des projets avec le groupe Mes idées de projets :

Je lis le contrat d'engagement et m'engage à le respecter.

Signature :

Autorisations :

J'autorise mon /mes enfant(s) :

Enfant :

Enfant :

à participer à toutes les activités proposées par l'association C.L.A.A.C dans le cadre de l'accompagnement à la scolarité.

à utiliser tous les moyens de transport mis en place par l'association C.L.A.A.C dans le cadre des activités et sorties prévues dans le cadre de l'accompagnement à la scolarité.

j'autorise l'association C.L.A.A.C à prendre mon (mes) enfant(s) en photo et /ou film vidéo et à utiliser les images prises sur lesquelles il(s) apparaît(ssent) dans le cadre d'articles pour la presse écrite ou télévisée, pour une exposition sur les animations de l'accompagnement à la scolarité ou lors de toute autre activité organisée par et pour l'association.

J'atteste avoir reçu le règlement intérieur et signé le contrat d'engagement

Fait à :

Le :

Signature du responsable légal

Réservé à l'équipe de l'association Claac

Documents transmis

assurance RC et individuelle accident

fiche sanitaire

PAI

adhésion 10 Euros par famille