

**CARTE DE MEMBRE** 2019

**N°……………………………...**

**Saisie le ………………………2019 - Délivrée le ………………………2019**

**Coordonnées**

Nom : ………………………………………………………………….….Prénom : …………………………………………………………………….

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Code Postal : ……………………………………………………….….Ville : ………………………………………………………………………….

Date de naissance……………………………………………………E mail : ……………………………………………………………………….

Téléphone portable : ………………………………………………Téléphone fixe : ………………………………………………………….

N° Allocataire CAF/MSA : ………………………………………………………………………………………………………………….………….

Personnes à prévenir en cas d’urgence (Nom et tél)………………………………………………………………………….…………

Personnes autorisées à chercher les enfants : ………………………………………………………………………………………………

**ADHESION**

🞏Individuelle (5 €) Date de règlement : …………………………..…..……………………..……………..……………

🞏Familiale (10 €) Mode de règlement : ……………………..………………………………………..…..……………

**LISTE DES PERSONNES FIGURANT SUR LA CARTE FAMILIALE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOM** | **PRENOM** | **DATE DE NAISSANCE** | **SCOLARITE**  **(Niveau/Etablissement)** | **LIEN** | **N° ACTIVITES CHOISIES** |
|  |  |  |  | PARENT 2 |  |
|  |  |  |  | ENFANT 1 |  |
|  |  |  |  | ENFANT 2 |  |
|  |  |  |  | ENFANT 3 |  |
|  |  |  |  | ENFANT 4 |  |
|  |  |  |  | ENFANT 5 |  |

**ACTIVITES PROPOSEES**

1. CNED (Wittenheim /Colmar) \*
2. CLAS(Colmar/Zillisheim/Heimersdorf/Vieux-Thann) \*
3. Alphabétisation (Colmar/Wittenheim) \*
4. ALSH Mercredi (Colmar/Zillisheim) \*
5. Ateliers Parents/enfants (Zillisheim/Logelbach) \*
6. Papo’thé (Zillisheim/Colmar) \*
7. Café des Parents (Heimersdorf/Vieux-Thann) \*
8. Animations périscolaires (hors ALSH)
9. Domiciliation
10. Accompagnement social
11. Accompagnement habitat
12. Accès aux soins (EPS/PMI)\*
13. Point Numérique CAF
14. Accompagnement autres démarches numériques
15. Soutien à la recherche d’emploi
16. ……………………………………………………..

*(\*) Rayer les mentions inutiles*

Je soussigné(e)……………………………………………….……..,

Certifie sur l’honneur l’exactitude des renseignements figurant sur cette fiche.

Le ……………………………………….2019.

Signature :

**Documents à joindre :**

🞏 Pièce d’identité

🞏 Attestation d’assurance responsabilité civile

🞏 Fiche sanitaire enfants

🞏 Photocopie du carnet de santéou certificat médical attestant que les vaccins des enfants sont à jour.

**APPONA68**- Maison du Bassin Potassique - 260 rue de Soultz - 68270 WITTENHEIM – Tél 03 89 66 18 17 – mail : appona.68@wanadoo.fr