



# Accueil périscolaire "Pot'City"

3 rue de l'école

**67640 FEGERSHEIM**

Tél : 07 66 48 51 01 - Mail : mini-potcity@opal67.org

Nom, prénom de l'enfant :

Né(e) le :

Ecole : .....

Classe : .....

Régime alimentaire:  standard  sans viande de porc  sans viande

### INFORMATIONS FAMILLE:

Type de famille : Parentale  Monoparentale  Recomposée  Accueil

### PARENTS DE L'ENFANT

	Mère	Responsable de l'enfant <input type="checkbox"/>	Père	Responsable de l'enfant <input type="checkbox"/>
Nom, Prénom :				
Adresse du domicile :				
Tél. Domicile/Portable :				
Courriel :				
N° Sécurité sociale :				

Personne à joindre en cas d'urgence (Nom+Téléphone)

### NOM ET ADRESSE DES EMPLOYEURS

	Mère	Père
Nom employeur :		
Adresse de l'employeur :		
Téléphone Travail :		

### INFORMATIONS CAF:

N° Allocataire CAF: .....

CAF d'appartenance:

Bas-Rhin  MSA  Autre CAF:.....

Nbre Enfants à charge : .....

En cochant cette case, j'autorise l'OPAL à me transmettre la facture par e-mail à cette adresse:

.....@.....

### AUTORISATIONS

J'autorise mon enfant, à rentrer seul à la fin des activités  OUI  NON

Si oui, j'autorise mon enfant de plus de 7 ans à quitter l'accueil à: .....

L'enfant sait-il nager ?  OUI  NON  Piscine autorisée :  OUI  NON

Pendant les activités, j'autorise le personnel de l'association à photographier et/ou à filmer mon enfant pour la création de souvenirs et d'archives (conservation pendant 1 an)  OUI  NON

<sup>1</sup> J'autorise l'association à utiliser ces supports pour sa promotion et son information (presse, site internet, affiches...)

OUI  NON

### ASSURANCE:

Je certifie que mon enfant bénéficie d'une assurance scolaire et extrascolaire

Nom de la compagnie : ..... N°Téléphone ..... N°Contrat : .....

### J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant:

Nom/Prénom	Lien de parenté	N°Téléphone	Autre n° de téléphone

En aucun cas M/Mme..... n'est autorisé(e) à venir chercher mon enfant (joindre un justificatif ou une copie du jugement)

Nous soussignés, ....., responsables de l'enfant, adhérons gratuitement à l'association OPAL en tant que membres usagers (résiliation possible sur demande écrite), déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur et l'approuvons sans aucune restriction.

Fait à ....., le ..... Signature :



Chers Parents,

A la rentrée scolaire 2022-2023, votre (vos) enfant (s) fréquentera (ront) l'accueil périscolaire et extrascolaire Pot'City à Fegersheim. Dans ce cadre, nous vous proposons de mettre en place le **prélèvement automatique** pour le règlement de vos factures à partir de septembre 2022.

Pour cela, nous vous invitons à nous retourner le **mandat de prélèvement SEPA ci-joint, le coupon figurant en bas de page et un RIB** avant le **07 septembre 2022 au plus tard**. Passé ce délai, nous ne pourrions garantir la mise en place du prélèvement pour la facture de septembre ; celle-ci sera alors à régler directement auprès de Pot'City et le prélèvement sera effectif pour la facture d'octobre.

En cas de rejet de prélèvement, les frais bancaires de rejets seront à la charge de la famille et refacturés sur le mois suivant.

La facture du mois N vous sera transmise en début de mois N+1 (ex : début octobre pour la facture de septembre). Le montant dû sera prélevé le 10 du mois N+1 (ex : prélèvement le 10/10 pour une facture du 30/09). (La date de prélèvement peut varier de quelques jours en fonction des traitements bancaires des différents établissements)

Dans une démarche écoresponsable efficace, nous vous invitons à opter pour la réception électronique de votre facture. (Coupon ci-dessous)

Pour toute question complémentaire et pour le dépôt des pièces, voici les coordonnées de vos interlocuteurs :

**ACM Pot'City**

5, rue de l'église  
67640 Fegersheim  
☎ 06 65 13 28 38/ pot-city@opal67.org

**O.P.A.L. Siège**

18 rue de la division Leclerc à Strasbourg  
Madame Marie-Claire CARON, gestion financière  
☎ 03.88.15.14.65 / contact@opal67.org

Veuillez agréer, chers parents, mes sincères salutations.

M. Pierre BOESCH  
Directeur



OPAL – POT CITY - PRELEVEMENT

Je soussigné \_\_\_\_\_ parent de(s) l'enfant(s) \_\_\_\_\_

Atteste par la présente avoir pris connaissance des conditions du prélèvement automatique récurrent à partir de septembre 2022.

Opte pour la réception de la facture en format électronique à l'adresse communiquée sur le dossier d'inscription ou à l'adresse suivante : \_\_\_\_\_

Attention : En cas de non réception de votre facture, pensez à vérifier les messages indésirables ou SPAM lors de la première réception  
Si vous ne souhaitez pas recevoir la facture en format électronique, merci de cocher cette case :

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Signature :**

