



Association des Familles de Verrières-le-Buisson

Organisme d'intérêt général

ETUDE PRIMAIRE

Année 2026-2027

PRE INSCRIPTION A L'ACCOMPAGNEMENT SCOLAIRE SOUS RESERVE DE VALIDATION

ELEVE

Renseignements concernant l'élève dont vous êtes le responsable légal et pour lequel vous demandez un accompagnement scolaire

NOM		Prénom	
Etablissement			
Classe			
Nom Professeur			

SOUHAIT

Intervenant :
Lieu :
Jour :
Horaires :

Accompagnement scolaire les années précédentes avec l'association : OUI ☐ NON ☐

ADHERENT

Renseignements concernant l'adhérent à l'association qui doit être le responsable légal de l'élève

NOM		Prénom	
-----	----------------------	--------	----------------------

Déjà adhérent ? OUI ☐ NON ☐

Si oui, coordonnées identiques à l'année précédente ? OUI ☐ NON ☐

Mentionner uniquement les changements éventuels

Téléphone	Portable :	Autre :
-----------	---------------------------------	------------------------------

Adresse mail	
--------------	----------------------

Bât - Esc		N° et Voie	
-----------	----------------------	------------	----------------------

Code postal		Ville	
-------------	----------------------	-------	----------------------

Situation familiale : marié(e) ☐ pacsé(e) ☐ veuf(ve) ☐ célibataire ☐ concubin(e) ☐ divorcé(e) ☐

Conjoint

Nom		Prénom	
Tél Portable			

Enfants

Enfants mineurs présents au foyer y compris celui pour lequel vous demandez un accompagnement

Nom	Prénom	Date naissance	Sexe
		\ /	
		\ /	
		\ /	
		\ /	

Partie réservée au secrétariat

N° d'Adhérent :

N° d'élève :

Tarif	Quotient Familial CAF : ≤ 800 € ☐ > 800 € ☐	
	Adhésion Tarif : 18 €	Contribution annuelle Tarif : € (soit € / trimestre)
	Total €	

Règlement	€, / / , E / C / V	€, / / , E / C / V	€
	€, / / , E / C / V	€, / / , E / C / V	Soldé : OUI ☐ NON ☐

L'inscription ne sera définitive qu'après présentation du quotient familial CAF, règlement complet et confirmation d'une place disponible

J'autorise l'association à prendre des photos et en accepte l'utilisation et l'exploitation non commerciale : OUI ☐ NON ☐

Date

. . / . . /

Signature de l'adhérent, responsable légal de l'enfant

Tournez S.V.P.



DOSSIER D'INSCRIPTION

Le dossier d'inscription à l'accompagnement scolaire de l'Association des Familles comprend :

- la présente demande dûment complétée et signée
- le règlement de la cotisation annuelle à l'Association des Familles : 18 euros *
- le règlement de l'accompagnement scolaire pour l'année selon le Quotient Familial CAF :
 - ≤ 800 € : 24 € (soit 8 €/trimestre)**
 - > 800 € : 51 € (soit 17 € / trimestre)**

* Organisme d'intérêt général : Cotisation ouvrant droit à une réduction d'impôt à hauteur de 66% pour les particuliers (article 200 du Code Général des Impôts) dans les limites fixées par la loi.

** Possibilité de régler en 3 fois

Autres renseignements :

En application de l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978, les informations au recto ont un caractère obligatoire pour l'établissement de la liste d'adhérents de l'association, liste destinée à vous représenter au sein de l'UDAF et de l'UNAF.

Elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification auprès de l'association et de l'UDAF de l'Essonne.

Toutes ces informations ont un caractère strictement confidentiel et ne feront l'objet d'aucune cession à un autre organisme que l'UDAF.

RIB

									
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE									
Identifiant national de compte bancaire – RIB									
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation				
10278	06289	00021474241	35	EUR	CCM VERRIERES LE BUISSON				
Identifiant international de compte bancaire									
IBAN (International Bank Account Number)									
FR76	1027	8062	8900	0214	7424	135	BIC (Bank Identifier Code)		
							CMCIFR2A		
Domiciliation					Titulaire du compte (Account Owner)				
CCM VERRIERES LE BUISSON					ASS FAMILLES VERRIERES				
1 RUE D ANTONY					139 RUE D ESTIENNE D ORVES				
91370 VERRIERES LE BUISSON					91370 VERRIERES LE BUISSON				
☎ 01 69 80 18 35									