



ACCUEIL DE LOISIRS octobre 2021 – 11/17 ans

FICHE D'INSCRIPTION ALSH Accueil de Loisirs Sans Hébergement

M.Mme

Adresse

Tél

NOM et Prénom de votre enfant :

Age révolu :ans



Tarifs forfaitaires, accueils compris Tarif dégressif à partir de deux enfants.

Tarifs club ados « le Crew » pendant les vacances (hors sorties)				
QUOTIENT FAMILIAL CAF	QF1	QF2	QF3	
	QF<700€	700€<QF<1600€	QF>1600€	
	MERVALOIS(E)			Extérieurs
½ journée* sans repas	4.85 €	5.00 €	5.20 €	6.30 €
Dès 2 enfants	4.35 €	4.50 €	4.70 €	5.80 €
½ journée* avec repas	9.50 €	10.00 €	10.50 €	12.50 €
Dès 2 enfants	9.00 €	9.50 €	10.00 €	12.00 €
Journée complète sans repas	9.70 €	10.00 €	10.40 €	12.60 €
Dès 2 enfants	9.20 €	9.50 €	9.90 €	12.10 €
Journée complète avec repas	13.00 €	13.50 €	14.00 €	16.90 €
Dès 2 enfants	12.50 €	13.00 €	13.50 €	16.40 €

* sont considérées comme ½ journée les matins : 9h-12h ; AM : 14h-17h ; soirées : 17h-20h

Tarifs des sorties :

QUOTIENT FAMILIAL CAF	QF1	QF2	QF3	
	QF<700€	700€<QF<1600€	QF>1600€	
	MERVALOIS			EXTERIEURS
SORTIE ½ journée sans repas	7.50 €	8.00 €	8.50 €	12.00 €
Dès 2 enfants	7.00 €	7.5 €	8.00 €	11.50 €

Personne à prévenir en cas d'accident : 


L'enfant rentre seul : oui non

Respect des horaires : Le personnel communal n'est pas habilité à assurer l'accueil des enfants en dehors des heures d'ouverture et les familles doivent respecter scrupuleusement ces horaires. .../...

J'autorise le secrétariat à consulter le site de la CAF pour me faire profiter d'un tarif en fonction du quotient familial **OUI** **NON**

Si OUI Numéro allocataire CAF (obligatoire) :

.....

Vous pouvez avoir reçu de votre caisse d'allocations familiales, une feuille intitulée « ATL », (« A Tous Loisirs » anciennement appelée « Aide aux Temps Libre »). N'oubliez pas de la remplir et de nous la fournir. Vous pouvez avoir droit à une participation financière de leur part. Celle-ci sera directement déduite de votre facture.

FAITES VOTRE CHOIX

	Accueil du matin 8h à 9h	Animation matin 9h-12h	Repas 12h à 14 h	Animation A-M 14h00/17h00	Animation soirée 17h00/20h00
Lundi 25/10					
Mardi 26/10					
Mercredi 27/10					
Jeudi 28/10					
Vendredi 29/10				Journée funèbre 14h/22h	○
Mardi 2/11					
Mercredi 3/11				Paintball (sortie 1/2 journée sans repas)	○
Jeudi 4/11					

Je soussigné(e)..... père, mère, tuteur de (nom et prénom de l'enfant) autorise l'équipe d'animation à faire pratiquer toutes les interventions médicales et chirurgicales d'urgence en cas de besoin immédiat selon les prescriptions du corps médical consulté.

Je m'engage par ailleurs à rembourser le montant des frais médicaux.

Problème(s) de santé de l'enfant (allergies, asthme, ...).

OBSERVATIONS :

.....SIGNATURE