



Commune de **MEROUX-MOVAL**



## ACCUEIL DE LOISIRS Hiver 2026 – 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		T1 <= 700 Mervalois(e)	T2 700<QF<1600 Mervalois(e)	T3 >= 1600 Mervalois(e)	Extérieurs
1/2 journée sans repas	W	5.58 €	5.75 €	5.98 €	7.25
Dès 2 enfants		5.00 €	5.18 €	5.41€	6.67 €
1/2 journée avec repas	X	10.93 €	11.50 €	12.08 €	14.38 €
Dès 2 enfants		10.35 €	10.93 €	11.50 €	13.80 €
Journée complète sans repas	H	10.93 €	11.50 €	12.08 €	14.38 €
Dès 2 enfants		10.35 €	10.93 €	11.50 €	13.80 €
Journée complète avec repas	U	14.95 €	15.53 €	16.10 €	19.44 €
Dès 2 enfants		14.38 €	14.95 €	15.53 €	18.86€
Sont considérées comme 1/2 journée les matins: 9h/12h; AM: 14h/17h; Soirée: 17h/22h					
Sortie à la PDBF	V	28.18 €	28.75 €	29.33 €	43.13 €
Séjour ski (avec matériel)	O	90.86 €	92.00 €	93.16 €	138.00 €
Séjour ski (Sans matériel)	A	67.86 €	69.00 €	70.16 €	103.50 €
Plan B (2 jours/1 nuit)	A	67.86 €	69.00 €	70.16 €	103.50 €

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) : .....

**ATTENTION :**

Le club ados ne peut plus vous faire bénéficier des ATL (« Aide aux Temps Libre »)

**FAITES VOTRE CHOIX**

	Animation matin 9h-12h	Repas 12h à 14 h	Animation A-M  14h00/17h00	Animation soirée  <b>17h00 / 21h00 ou 22h00</b>
mardi 10/02			Diner des champions (15h/22h) <input type="checkbox"/>	
mercredi 11/02	Sortie « planche des belles filles » <input type="checkbox"/>			
jeudi 12/02	Olympiades <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Olympiades <input type="checkbox"/>	
Mardi 17/02 et Mercredi 18/02	Mini séjour ski <input type="checkbox"/>  plan B si manque de neige      oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			

**ATTENTION : LE CLUB ADOS N'OUVRE PLUS POUR L'ACCUEIL DE 8H A 9H. OUVERTURE DES PORTES A PARTIR DE 9H.**

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 :