

DOSSIER D'INSCRIPTION

Dossier dûment rempli à déposer au centre de loisirs

Tel : 04 95 36 14 48 - Mail : centre-loisirs.lucciana@orange.fr



PIECES OBLIGATOIRES

- *Vaccins à jour de l'enfant* (carnet de santé).
- *Pour la résidence* : taxe d'habitation et factures (EDF et EAU)
- *Pour l'activité professionnelle* : dernière fiche de paies et avis d'imposition sur le revenu de l'année précédente ; convention de stage
- *Photocopie de la carte d'identité des deux parents.*
- *Pour un problème particulier* : pièces justificatives probantes.

- LES DOSSIERS DOIVENT ETRE RAMENES AU BUREAU DU CENTRE DE LOISIRS COMPLET.

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION - NE PAS REMPLIR

DOSSIER RECU LE :

RECEPTIONNE PAR :

TRAITE-LE :

OBSERVATION :

PIECES MANQUANTES :

1

(Page à conserver par les parents)

Informations

MODALITES D'INSCRIPTION :

Restauration scolaire, Garderie périscolaire, Centre de loisirs mercredi et vacances.

RESTAURATION SCOLAIRE ET GARDERIE PERISCOLAIRE

Conditions requises :

- *Enfants qui résident dans la commune*
- *Justifier d'une indisponibilité de la famille sur la pause méridienne ou effectuent des formations dans le cadre de demandes d'emploi.*
- *Enfants qui résident dans la commune et dont les parents font état d'un problème social justifié avec présentation des justificatifs appropriés.*
- *L'admission à la présentation sera limitée à la durée du problème exposé.*
- *En fonction des places disponibles, autres demandes à apprécier au cas par cas.*

CENTRE DE LOISIRS MERCREDIS ET VACANCES :

Conditions requises :

Les conditions d'inscription sont identiques à celles de la restauration scolaire et garderie périscolaire.



Pour la sécurité de vos enfants, il est nécessaire et indispensable que les pointages se fassent uniquement le matin entre 7h45 et 8h30 en période scolaire, et entre 8h00 et 9h00 en période de vacances).

ATTENTION ! L'enfant qui n'aurait pas pointé, ne pourra pas être pris en charge car il ne figurera pas sur la liste d'appel du jour.

2

(Page à conserver par les parents)

TARIFS ET HORAIRES

RESTAURATION PERISCOLAIRE	11H30-13H30	3.62 EUROS
GARDERIE PERISCOLAIRE MATIN	7H45-8H20	0.84 EUROS
GARDERIE PERISCOLAIRE MIDI **	11H30-12H15	0.57 EUROS
GARDERIE PERISCOLAIRE SOIR	16H30-18H00	1.03 EUROS
MERCREDIS *	8H00 -18H00	8 EUROS
VACANCES *	8H00-18H00	8 EUROS

** La garderie de midi fonctionne uniquement sur l'école de Crucetta

* Pendant les vacances et les mercredis l'accueil est échelonné entre 8h00 et 9h00
Et le départ entre 17h00 et 18 h00

MODES DE PAIEMENT

Prélèvement automatique conseillé. (Joindre RIB)

Chèques

Espèces

La facture vous sera envoyée par mail ou par courrier en début de chaque mois pour les consommations du mois qui précède

RAPPEL : En cas de non-paiement, le service contentieux de la trésorerie prendra en charge le recouvrement de la dette et engagera des poursuites.

Les prestations ne seront plus assurées.

NB : Tous les règlements s'effectuent au bureau du centre de loisirs.

FICHE SANITAIRE

AGE : ans et mois

Nom (en majuscules) : _____ Prénom : _____

Sexe : Masculin Féminin Ne(e) le : ___/___/20___ à _____

Ecole fréquentée : _____ Classe : _____

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Pendant les activités, j'autorise le centre à prendre mon enfant en photo, vidéo, pour une éventuelle diffusion médiatique. Sur internet et lors d'une exposition publique uniquement pour l'ALSH et La Ville De Lucciana.

OUI NON

J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités proposées (sauf contre-indication médicale) trajet compris.

OUI NON

J'autorise le directeur de l'ALSH, les pompiers ainsi que le personnel hospitalier à prendre toutes les mesures qu'ils jugeront nécessaire au cas ou mon enfant aurait besoin de soins urgents (hospitalisation, traitement médical...)

OUI NON

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance

Lieu d'hospitalisation souhaité : _____

Nom et n° du médecin traitant : _____

Personnes à joindre en cas d'urgence (hors parents)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

INFORMATIONS ALIMENTAIRES / MEDICALES

	OUI	NON	Si oui précisez
L'enfant suit-il un traitement médical ?			
L'enfant a-t-il des allergies ?			
Asthme			
Médicamenteuse			
Alimentaire			
Autre			
Repas sans porc			
Autres ...			

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si auto-médicamenteuse le signaler) _____

Recommandations utiles des parents (lunettes, lentilles, prothèses auditives, prothèses dentaires, etc...) _____

RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE :

TEL DOM : _____ TEL PORTABLE : _____ TEL BU-
REAU _____

Je soussigné _____ certifie exacts les renseignements portés sur la présente
fiche.

Fait à :
« lu et approuvé »

Le :

signature précédée de la mention

LES PARENTS

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT (entourer la réponse) :

PERE

MERE

TUTEUR

	MERE	PERE
NOM		
PRENOM		
ADRESSE (Mettre les deux si parents séparés ou divorcés)		
DATE DE NAISSANCE		
LIEU DE NAISSANCE		
TEL.DOMICILE		
TEL.PORTABLE		
EMAIL		
N° DE CAF		
PROFESSION		
TEL.PROFESSIONNEL		
SITUATION FAMILIALE		

EN CAS DE DIVORCE QUEL EST LE MODE DE GARDE ?

RESIDENCE CHEZ LE PERE

RESIDENCE CHEZ LA MERE

RESIDENCE ALTERNEE

J'AUTORISE L'ALSH A ACCEDER A MON DOSSIER CAFPRO

OUI

NON

Personnes autorisées à récupérer mon enfant :

.....
.....

.....
.....

.....
.....

.....
.....



FORMULES D'ACCUEIL

Nomprénom

Ecole Classe

CANTINE SCOLAIRE

LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

GARDERIE PERISCOLAIRE (garderie de midi uniquement sur l'école de

crucetta)

<u>LUNDI</u> <input type="checkbox"/>	MATIN	<u>MARDI</u>	MATIN	<input type="checkbox"/>	<u>JEUDI</u>	MATIN <input type="checkbox"/>	<u>VENDREDI</u>
MATIN							
<input type="checkbox"/>	MIDI	<input type="checkbox"/>	MIDI	<input type="checkbox"/>	MIDI	<input type="checkbox"/>	MIDI
<input type="checkbox"/>	SOIR	<input type="checkbox"/>	SOIR	<input type="checkbox"/>	SOIR	<input type="checkbox"/>	SOIR

CENTRE DE LOISIRS



MERCREDI



VACANCES

***NB : Pour les périodes de vacances une grille de réservations des jours sera
votre disposition environ 15 jours avant le 1^{er} jour de vacances***