



Dossier d'inscription

Accueil de loisirs périscolaire de 3 à 13 ans

Acceptation du dossier dans la limite des places disponibles (Norme d'encadrement SDJES)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT :

NOM : **PRENOM :**

☐ Garçon

☐ Fille

Né(e) le :

Adresse :

.....

N° de téléphone :

Adresse mail :@.....

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné,représentant légal

Autorise mon enfant

Veillez cocher les autorisations souhaitées :

- ☐ A participer à toutes les activités organisées par l'accueil de loisirs (avec ou sans transport, y compris nautiques et aquatiques)
- ☐ Autorise / n'autorise pas mon enfant à quitter seul le centre après les activités à la fin de la journée.
- ☐ Autorise les responsables à prendre des mesures d'urgences en cas de besoin ou à faire appel à un médecin généraliste.
- ☐ A être pris en photo collective ou vidéo (pour article de presse, exposition, plaquette de communication...)

PERSONNES AUTORISEES A VENIR CHERCHER L'ENFANT (NOM, PRENOM, NUMERO DE TELEPHONE, LIEN DE PARENTE, PHOTOCOPIE CARTE D'IDENTITE) :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOMS DES PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (NOM, PRENOM, NUMERO DE TELEPHONE) :

.....

.....

.....

.....

Je soussigné,....., représentant
légal..... de l'enfant, confirme avoir
pris connaissance du règlement intérieur de la structure et en accepter les conditions.

Fait à, le

SIGNATURE

PIECES A FOURNIR

- Fournir l'**attestation d'assurance extrascolaire** ou responsabilité civile du chef de famille
- Fiche sanitaire ci-jointe à remplir
- Fournir la photocopie de la carte d'assuré social, et de la carte caf ou MSA
- Attestation de Quotient Familial
- Photocopie du Livret de Famille et des cartes d'identité des parents
- Photocopie extrait du jugement si parents séparés
- Photocopie PAI en cours de validité (s'il y en a un)
- Photocopie du carnet de vaccination

RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES POUR UNE 1^{ERE} INSCRIPTION OU EN CAS DE MODIFICATIONS

En cas de séjour ou activités spécifiques, des documents complémentaires pourraient vous être demandés.

	Père	Mère
Nom et prénom		
Adresse		
Profession		
N° d'assuré social		
Caisse d'affiliation		
N° allocataire CAF		
MSA		
Département de la caisse		
Situation Familiale		
Lieu de Résidence de L'enfant		

TARIFICATION

Tarification en fonction du coefficient familial

Tarif de référence appliqué : 1,60€/ heure

QUOTIENT FAMILIAL CAF MSA	TARIF HORAIRE FAMILLE	AVEC REPAS			SANS REPAS	
		Journée (10h30)	Matin (6h30)	Après-midi (6h30)	Matin (5h)	Après-midi (4h30)
		10,5	6,5	6,5	5	4,5
0 à 500€	0,80 €	8,40 €	5,20 €	5,20 €	4,00 €	3,60 €
501 à 700€	0,96 €	10,08 €	6,24 €	6,24 €	4,80 €	4,32 €
701 à 900€	1,12 €	11,76 €	7,28 €	7,28 €	5,60 €	5,04 €
901 à 1200€	1,28 €	13,44 €	8,32 €	8,32 €	6,40 €	5,76 €
+ de 1200€	1,60 €	16,80 €	10,40 €	10,40 €	8,00 €	7,20 €

Calcul du QF :

$$\frac{1/12 \text{ des revenus nets perçus sur l'année précédente} + \text{prestations familiales du mois en cours}}{\text{Nombre de parts}}$$

Dans le cas où les documents indispensables au calcul du QF ne seraient pas communiqués, c'est le tarif de référence qui est appliqué.