Accueils

de Loisirs

**C.C.A.S. de Rocroi**

16, place d’Armes

**08230 ROCROI**

**ccas.rocroi@gmail.com**

**ccas2.rocroi@outlook.fr**

🕿 03.24.54.10.22

🕿 03.24.54.59.16

**DOSSIER D’INSCRIPTION ENFANT DE 3 A 5 ANS**

**NOM : PRÉNOM :**

**ÉCOLE : CLASSE :**

****

**Dossier à remettre LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE**

**ACCUEILS DE LOISIRS**

**Choix de l’accueil :**

Matin (7h30 à 8h30)

Midi (cantine + périscolaire)

Soir (16h30 à 18h30) : 16h30 – 17h30

17h30 – 18h30

**AUTORISATION**

Je soussigné(e) …………………………………………………………………responsable légal, autorise mon enfant …………………………………………………………….. à rentrer à la maison après le périscolaire que s’il est accompagné de :

|  |  |
| --- | --- |
| **Noms** | **Prénoms** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**A , le**

**Signature du représentant légal**

Il vous est rappelé **que seules** les personnes citées ci-dessus (y compris les parents) seront autorisées à reprendre votre enfant.

Les enfants devront être déposés ou repris à l’accueil du périscolaire.

**Merci de votre compréhension, Le Responsable**

**FICHE D’INSCRIPTION**

Date : …...../………/……..

**L’ENFANT :**

*Nom :**………………………….……………………**Prénom :**………………………………………………………………..*

*Date et lieu de naissance****:*** *……………………………………………………………………………………………….*

**LES PARENTS OU REPRÉSENTANTS LÉGAUX :**

N° allocations familiales : …………………CAF/MSA ? Quotient familial (obligatoire)………………….

Adresse mail (obligatoire) : ………………………………………………………….…………………………………….

**PERE :** Nom : ………………………………….….. Prénom : ………………………………….…………………………….

Employeur : Nom & Adresse : ………………………………………………………………….…….........................

Tél : ……………………………………………………………………………………….….……………………….

**MERE :** Nom : ……………………………….…….. Prénom : …………………………….……….………………………..

Employeur : Nom & Adresse : ………………………………………………………………….….…………………………

Tél : …………………………………………………………………………....…………….………………………

**DOMICILE :**

Adresse : …………………………………………………………………………………………………….………………………….

Code postal : ………………….……………… Ville : ……………………………………………….…………………………..

**N**° de téléphone fixe : …….……………… **N**° de portable : …………………..……….………………………….

**Personne à contacter en cas d’urgence (autre que les parents) :**

Nom & Prénom : …………………………… ……………………….. Tél ……………………….…….……………………..

Adresse …………………………………………………………………………………………..…………..………………………..

Lien avec l’enfant ………………………………………………………………………………….....…………………………..

**Médecin Traitant :**

Nom/ Prénom Médecin traitant …………………………………………………………………..………………………..

Adresse ………………………………………………………………….. Tél ……………………………………………………….

**L’inscription sera définitive :**

**Après fourniture de l’ensemble des documents suivants (copie des vaccinations, attestation QF, attestation d’assurance extrascolaire, fiche sanitaire signée, autorisations diverses, …)**

**Autorisation de Transport (Accueil du midi)**

**OUINON**

Je soussigné(e) ……………………………………..…..…… responsable légal, donne mon accord pour le transport en bus de mon enfant ………………………………….…………….…lors de la restauration scolaire.

**Fait à , le**

**Signature**

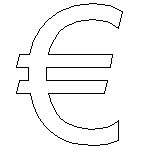
**Autorisation de Photos**

**OUINON**

Je soussigné(e) ………………………….…..……… responsable légal, donne mon accord pour que mon enfant …………………………...….….… soit photographié pendant les différents services d’accueils périscolaires.

**Fait à , le**

**Signature**

****

*TARIFS*

***PÉRISCOLAIRE (Matin, Soir)***

***Tarification à l’heure - Matin et Soir -***

|  |  |
| --- | --- |
| **QF – ou = à 630** | **0.50 € / heure** |
| **QF + de 630** | **1.00 € / heure** |

*\*Le tarif comprend une collation le matin (pour les arrivées à 7h30) et un goûter le soir.*

**CANTINE + PÉRISCOLAIRE (MIDI) :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **QF – ou = à 630** | **QF + de 630** |
| **ROCROYENS** | **3.00 €** | **4.00 €** |
| **EXTERIEURS** | **4.00 €** | **4.60 €** |

*\*Le tarif comprend 0.70 € de périscolaire.*