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

Accueils

de Loisirs

 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 6 A 11 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)………………..

Adressemail (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)**

**OUI NON**

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.*