

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

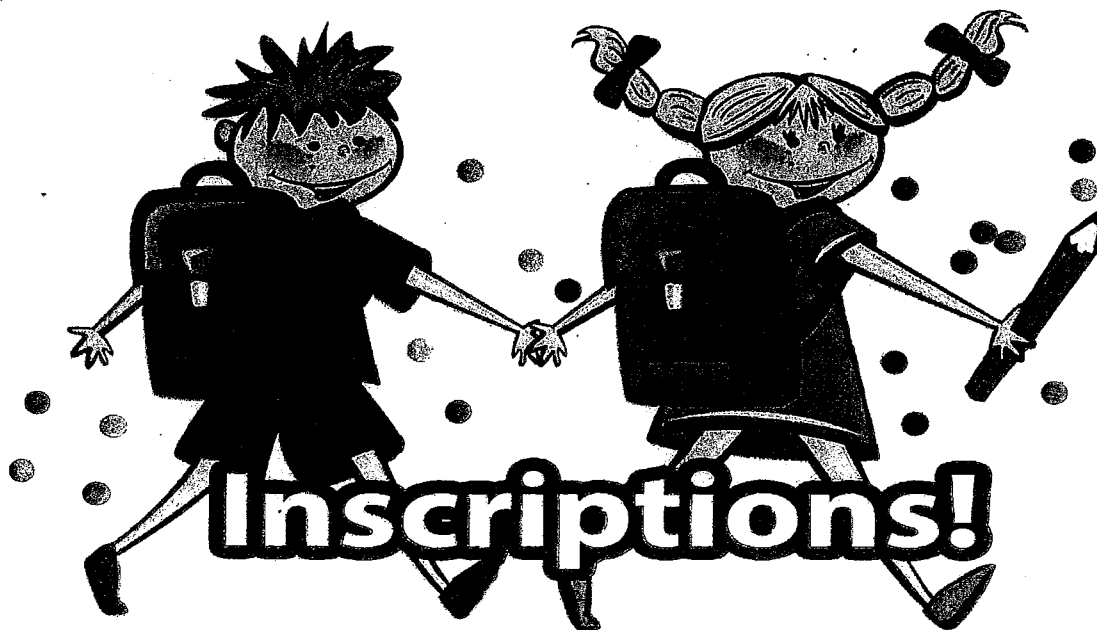
DOSSIER D'INSCRIPTION ENFANT DE 3 A 5 ANS

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)

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

OUI NON

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 750 | 1.00 € / heure |
| QF + de 750 | 1.50 € / heure |
| Demi heure supplémentaire | 10.00 € par ½ heure |

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

→ CANTINE + PÉRISCOLAIRE (MIDI) :

| | QF - ou = à 750 | QF + de 750 |
|-------------------|-----------------|---------------|
| ROCROYENS | 3.30 € | 4.30 € |
| EXTERIEURS | 4.30 € | 4.90 € |

**Le tarif comprend 0.70 € de périscolaire.*