

FEUILLE D'INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS / PERISCO 2023/2024

LIEU : <input type="checkbox"/> MAISONNETTE (3/5 ans) <input type="checkbox"/> MPT (6/12 ans)	
ENFANT : <input type="checkbox"/> FILLE <input type="checkbox"/> GARCON	AGE
Nom : _____	
Prénom : _____	
Né(e) le : _____	
Adresse : _____	
CP et Ville : _____	

QUOTIENT FAMILIAL
N° D'ALLOCATAIRE
REGIME D'APPARTENANCE <input type="checkbox"/> CAF <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> autres

RESPONSABLE LEGAL 1	RESPONSABLE LEGAL 2
Nom : _____	Nom : _____
Prénom : _____	Prénom : _____
Adresse (si différente de l'enfant) : _____	Adresse (si différente de l'enfant) : _____
CP et Ville : _____	CP et Ville : _____
Tél : _____	Tél : _____
Mail : _____	Mail : _____
Autre personne à prévenir en cas d'urgence : _____ Tél : _____	

AUTORISATIONS ET DECHARGES :
Je soussigné(e) _____ responsable légal de l'enfant inscrit ci-dessus :
<input type="checkbox"/> avoir pris connaissance du fonctionnement de l'Accueil de Loisirs et en accepte le règlement intérieur et les conditions d'annulation.
<input type="checkbox"/> autorise la MPT à avoir accès à CAFPRO pour vérifier le quotient familial. En cas de refus, le tarif maximum sera appliqué
<input type="checkbox"/> autorise la direction de l'Accueil de Loisirs à faire soigner notre enfant et à lui faire pratiquer les interventions chirurgicales nécessaires
<input type="checkbox"/> autorise mon enfant à être photographié et filmé, sans but lucratif, dans le cadre de l'Accueil de Loisirs (site internet, presse...)
<input type="checkbox"/> autorise les personnes suivantes à reprendre mon enfant (stipuler père-mère) : _____
<input type="checkbox"/> autorise mon enfant à sortir seul de l'Accueil de Loisirs à la fin de celui-ci : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
<input type="checkbox"/> autorise la saisie de mes données personnelles ou celle de mon enfant sur le logiciel iNoe
j'ai bien noté qu'aucune information me concernant ou concernant mon enfant ne sera transmise à des tiers
Conformément aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données RGPD 2016/679, vous pouvez obtenir l'accès à vos données personnelles ou la rectification de celles-ci en vous adressant à l'accueil de la M.P.T
<input type="checkbox"/> s'engage à rembourser en retour les dépenses médicales que la M.P.T. peut être amenée à régler.
<input type="checkbox"/> s'engage à fournir les documents demandé par l'Accueil de Loisirs (certificats médicaux, photocopie vaccination...)
<input type="checkbox"/> dégage l'association de toute responsabilité en cas de vol ou de perte d'objets personnels (bijoux, cartes, jouets...)

FICHE SANITAIRE : médecin traitant : _____ Tél : _____
<input type="checkbox"/> VACCINS : merci de fournir la photocopie des vaccins de votre enfant
(Si votre enfant n'a pas les vaccins obligatoire, merci de fournir un certificat de contre-indication)
Vaccins obligatoires : <input type="checkbox"/> Diphtérie <input type="checkbox"/> Tétanos <input type="checkbox"/> Poliomyélite <input type="checkbox"/> ou DT Polio
Vaccins recommandés : <input type="checkbox"/> Coqueluche <input type="checkbox"/> Haemophilus <input type="checkbox"/> Rubéole Oreillons Rougeole <input type="checkbox"/> Hépatite B <input type="checkbox"/> Pneumocoque <input type="checkbox"/> BCG
<input type="checkbox"/> REGIME ALIMENTAIRE : <input type="checkbox"/> aucun <input type="checkbox"/> sans porc <input type="checkbox"/> sans viande <input type="checkbox"/> autres : _____
<input type="checkbox"/> ALLERGIES : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non Si oui : <input type="checkbox"/> alimentaires <input type="checkbox"/> médicamenteuses <input type="checkbox"/> autres
Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir : _____
<input type="checkbox"/> P.A.I fourni le : _____
<input type="checkbox"/> TRAITEMENT : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
si votre enfant prend un traitement médical merci de joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants (médicament dans leur emballage d'origine marquées au nom de l'enfant avec la notice)
aucun médicament ne pourra être administré sans ordonnance
<input type="checkbox"/> INFORMATION(S) VIE QUOTIDIENNE (difficultés de santé, lunettes, handicap, prothèse dentaire...) : _____
<input type="checkbox"/> déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'Accueil de Loisirs à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : _____ A : _____
Signature : _____

TARIFS :

adhésion :

	St Romanais	Hors St Romanais
Individuelle	14,00 €	21,00 €
Famille	22,00 €	33,00 €

périscolaire :

TARIF A L'HEURE *	MATIN	SOIR
QF inf à 467	0,97 €	1,27 €
QF inf à 620	1,17 €	1,57 €
QF inf à 773	1,37 €	1,87 €
QF inf à 926	1,57 €	2,17 €
QF inf à 1079	1,77 €	2,47 €
QF inf à 1232	1,97 €	2,77 €
QF sup à 1233	2,17 €	3,07 €

* chaque heure entamée est due

accueil du mercredi :

	JOURNEE	DJAR	DJSR
QF inf à 467	9,50 €	7,30 €	3,70 €
QF inf à 620	11,50 €	9,30 €	5,70 €
QF inf à 773	13,60 €	10,60 €	6,80 €
QF inf à 926	15,70 €	11,70 €	7,90 €
QF inf à 1079	17,80 €	12,80 €	9,00 €
QF inf à 1232	19,90 €	13,90 €	10,10 €
QF sup à 1233	22,00 €	15,00 €	11,00 €

vacances scolaires :

A COMPTER DES VACANCES DE FEVRIER 2024

	St Romanais	Hors St Romanais
	JOURNEE	JOURNEE
QF inf à 467	9,50 €	9,98 €
QF inf à 620	11,50 €	12,08 €
QF inf à 773	13,60 €	14,28 €
QF inf à 926	15,70 €	16,49 €
QF inf à 1079	17,80 €	18,69 €
QF inf à 1232	19,90 €	20,90 €
QF sup à 1233	22,00 €	23,10 €

<input type="checkbox"/> Toussaint (21/10 au 03/11/2023)	LU 23	LU 30
Inscription à partir du lundi 02 octobre au bureau de l'Animation	MA 24	MA 31
	ME 25	ME 01 FÉRIÉ
	JE 26	JE 02
	VE 27	VE 03

<input type="checkbox"/> Hiver (26/02 au 08/03/2024)	LU 26	LU 04
Inscription à partir du lundi 05 février au bureau de l'Animation	MA 27	MA 05
	ME 28	ME 06
	JE 29	JE 07
	VE 01	VE 08

<input type="checkbox"/> Printemps (22/04 au 03/05/2024)	LU 22	LU 29
Inscription à partir du mardi 02 avril au bureau de l'Animation	MA 23	MA 30
	ME 24	ME 01 FÉRIÉ
	JE 25	JE 02
	VE 26	VE 03

<input type="checkbox"/> Juillet (08/07 au 31/07/2024)	LU 08	LU 15	LU 22	LU 29
Inscription à partir du mardi 21 mai au bureau de l'Animation	MA 09	MA 16	MA 23	MA 30
	ME 10	ME 17	ME 24	ME 31
	JE 11	JE 18	JE 25	
	VE 12	VE 19	VE 26	

<input type="checkbox"/> Août (01/08 au 30/08/2024)		LU 05	LU 12	LU 19	LU 26	
Inscription à partir du mardi 21 mai au bureau de l'Animation		MA 06	MA 13	MA 20	MA 27	
		ME 07	ME 14	ME 21	ME 28	
		JE 01	JE 08	JE 15 FÉRIÉ	JE 22	JE 29
		VE 02	VE 09	VE 16	VE 23	VE 30

Informations pratiques :

Les inscriptions se font seulement à la journée

L'accueil est de 08h00 à 09h00 et de 17h00 à 18h00

Minimum de 3 jours par semaine

Le règlement s'effectue avant la venue de l'enfant au centre

Il n'y a pas de centre pendant les vacances de Noël