



COMMUNE DE TRÉLIVAN



BULLETIN D'INSCRIPTION ANNÉE 2024

NOM ET ADRESSE DES PARENTS :

☎ domicile :

☎ :

-Père :

-Mère :

- Adresse mail :

N° ALLOCATAIRE (impératif) :

- CAF

ou

- MSA.....

☎ travail:

-Père :

-Mère :

Assurance Responsabilité Civile (nom et n°)

.....

ENFANT :

NOM : PRÉNOM :

Date de naissance :

SEMAINE DU : 08 au 12 juillet.

LUNDI 08 : MARDI 09 : MERCREDI 10 : JEUDI 11 : VENDREDI 12 :

SEMAINE DU : 15 juillet au 19 juillet.

LUNDI 15 : MARDI 16 : MERCREDI 17 : JEUDI 18 : VENDREDI 19 :

SEMAINE DU : 22 au 26 juillet.

LUNDI 22 : MARDI 23 : MERCREDI 24 : JEUDI 25 : VENDREDI 26 :

Heure d'arrivée au centre (9H dernier délai)

Heure de départ (au plus tôt 17H)

L'enfant partira (seul) ou avec l'un de ses parents

Sous la responsabilité de

Les enfants de moins de 6 ans ne peuvent pas partir seuls.

Aucune arrivée ne pourra avoir lieu avant 7H30, aucun départ ne pourra se faire après 18H30. En cas de raisons graves qui justifieraient un dépassement de cet horaire, prendre toutes dispositions pour prévenir la directrice et demander à une personne de votre connaissance de récupérer votre(s) enfant(s).

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre (à ma disposition en mairie) et m'engage à les respecter. « Lu et approuvé »

Signature

RÈGLEMENT :

- **Participation des familles, par jour, Commune et Hors Commune en fonction du quotient familial.**

Quotient familial	<i>Tarif journée (€)</i>		<i>Mini Camp forfait semaine (€)</i>	
	<i>Commune</i>	<i>Hors Commune</i>	<i>Commune</i>	<i>Hors Commune</i>
0-512	6.94	8.16	53.05	62.25
513-900	11.42	13.77	76.50	90.30
901-1500	14.08	17.24	90.80	107.10
>1500	16.63	19.28	103.05	118.35

- Les chèques seront remis lors de l'inscription, encaissés à la fin du centre et vous recevrez une facture détaillée.
- **En cas de modification du montant à régler suite à une absence justifiée par un certificat médical, pensez à venir modifier votre paiement en mairie avant le 29 juillet 2024.**
- Les chèques vacances et les tickets CESU sont acceptés.

PIÈCES A FOURNIR (complétées et signées)

- **Le bulletin d'inscription.**
- **La fiche « autorisations ».**
- **La fiche sanitaire.**

AUTORISATIONS

1/ Les tarifs sont basés sur le quotient familial. Pour en bénéficier, vous devez nous transmettre votre numéro de caisse d'allocations familiales ou votre quotient Mutualité Sociale Agricole et autoriser le service enfance de la Mairie à consulter vos données sur le site de la caisse d'allocations familiales. A défaut d'autorisation, le quotient le plus élevé sera appliqué.

J'autorise la collectivité à consulter mes données sur le service CAF « Cdap » :

OUI

NON

(rayer la mention inutile)

2/ Je soussigné autorise la Directrice de l'A.L.S.H. de TRELIVAN à mettre en œuvre en cas d'urgence, pendant toute la durée du centre, les traitements et interventions qui peuvent être reconnus médicalement nécessaires à mon (mes) enfant(s).

En cas de nécessité, le cabinet médical (Quévert ou Vildé Guingalan) ou l'Hôpital René Pleven seront prévenus en priorité.

Dans le cas contraire veuillez indiquer clairement le nom et les coordonnées et n° de téléphone du médecin souhaité ainsi que le nom de l'établissement (clinique...) et son n° de téléphone.

**A Trélivan, le
Signature**

3/ Je soussigné autorise mon (mes) enfant(s) à participer à toutes les activités extérieures de l'accueil de loisirs.

**A Trélivan, le
Signature**

4/Je soussigné..... autorise la directrice ou les animateurs (trices) à prendre mon enfant en photo (photo de groupe) à l'occasion des différentes activités de l'accueil de loisirs.

**A Trélivan, le
Signature**