



CENTRE AERE DE BELLEVILLE
PLACE DE LA MAIRIE
54940 BELLEVILLE

Centre aéré Belleville



du 08/07/24 au 09/08/24

Ouvert aux enfants de 4 à 12 ans !!!

(Horaires et nouvelle tarification au dos de cette page)

Partie à conserver !



CENTRE AERE MUNICIPAL

Été 2024

Numéro allocataire CAF : _____

Identité du participant :

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Identité du représentant légal :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse :

Employeur du père :

Employeur de la mère :

Personne à prévenir en cas d'accident :

Nom :

Téléphone :

Téléphone 2 :

Médecin traitant :

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Attention, le paiement s'effectuera en fin de mois à réception de la facture, émise par le trésor public.

INFO PRATIQUE

Joindre à la fiche d'inscription :

- **Attestation aide aux temps libre**

CAF (pour les ayants droit)

Photocopie de l'assurance de l'enfant

Renseignements complémentaires auprès de Miloud.

Mail : miloud-blle54@hotmail.fr.

Directeur Arthur Tuot 06 80 56 29 40

HORAIRE:

De 8h à 9h : accueil échelonné

De 9h à 12h : activités

De 12h à 13h : cantine

De 13h à 14h : Temps calme

De 14h à 17h : activités

De 17h à 18h00 : départ échelonné

Attention les prix sont calculés en fonction du quotient familial CAF.

Seules les absences justifiées avec certificat médical donneront droit à un remboursement.

Toute semaine commencée est due entièrement.

Attention le paiement s'effectuera en fin de mois à réception de la facture émise par le trésor public.

Toutes les modifications se feront dorénavant en mairie aux heures d'ouverture ou par mail : mairie.belleville54@wanadoo.fr le jeudi précédant pour la semaine suivante.

JUILLET AOÛT

Avec repas	08 Au 12	15 au 19	22 au 26	29/07 au 02/08	05 au 09

Une sortie par semaine les vendredis

(Sainte Croix, Accrobranche, Nature et cheval, Fraispertuis, Kinépolis-bowling...)

Ayant pris connaissance des modalités de fonctionnement du centre aéré.

Je soussigné(e) :

Nom :Prénom :

.....

Responsable légal de l'enfant

-autorise mon fils - ma fille à sortir librement le midi et le soir :

OUI*

NON*

* entourer la mention utile.

- Certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche.

- autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale

- dégage la mairie de toute responsabilité en cas de vol ou de perte d'objets personnels

- Autorise les organisateurs à filmer ou photographier mon enfant lors de ces différentes activités et à diffuser les documents si besoin (site internet, bulletin municipal, et presse locale)

- m'engage à informer les organisateurs de toutes contre-indications sportives ou médicales.

Date

Signature

OF	Tarification pour un enfant	
	Sans ATL	Avec ATL
0 à 650	58,00 €	37,00 €
651 à 800	65,00 €	44,00 €
801 à 1400	70,00 €	
1401 et plus	73,00 €	
Résident dans la CCBPAM	76,00 €	55,00 €
Résident hors CCBPAM	77,00 €	58,00 €

OF	Tarification « fratrie pour deux enfants et plus »	
	Sans ATL	Avec ATL
0 à 650	55,00 €	34,00 €
651 à 800	59,00 €	38,00 €
801 à 1400	60,00 €	
1401 et plus	63,00 €	
Résident dans la CCBPAM	76,00 €	55,00 €
Résident hors CCBPAM	77,00 €	58,00 €