



CENTRE DE LOISIRS VACANCES D'ETE

Du lundi 07 juillet au vendredi 25 juillet (Rivière)

****sauf lundi 14 juillet, férié**

Du lundi 28 juillet au jeudi 14 août 2025 (Wailly)

****sauf vendredi 15 août férié**

Enfants de 3 à 13 ans**

****Pour les enfants de 3 ans, seuls ceux déjà scolarisés pourront être accueillis.**

Du lundi 7 juillet au vendredi 25 juillet, l'accueil aura lieu à l'école de Rivière, rue de Grosville

A partir du lundi 28 juillet, l'accueil aura lieu à l'école de Wailly, rue de Pas

Dossier d'inscription à retirer et déposer lors des permanences d'inscription : **lundi 16 juin et lundi 23 juin de 16h à 19h**

en mairie de Wailly, rue de la mairie
Règlement à l'ordre des Francas.

Tout enregistrement de dossier sera dû.

Tarification à la semaine :

Le tarif comprend le séjour, les collations, les pique-niques et toutes les activités proposées.

QUOTIENT FAMILIAL FISCAL (feuille d'impôts : revenu fiscal de référence divisé par le nombre de parts)	VALS DU SUD		EXTERIEUR	
	Semaine de 5 jours	Semaine de 4 jours (Semaine du 14/07 et du 15/08)	Semaine de 5 jours	Semaine de 4 jours (Semaine du 14/07 et du 15/08)
Tranche 1 0 à 3960€	20.00€	16.00€	26.00€	20.80€
Tranche 2 3961€ à 6594€	24.00€	19.20€	31.20€	24.96€
Tranche 3 6 595 € à 9940€	28.00€	22.40€	36.40€	29.12€
Tranche 4 9 941 € à 15968€	36.00€	28.80€	46.80€	37.44€
Tranche 5 15 969 € et +	45.00€	36.00€	58.50€	46.80€

Réduction de 5% à partir de 2 enfants sur l'ensemble de la facture.

	Tarif cantine	Intercommunalité	Extérieurs
Semaine de 5 jours		17.50€/semaine	20.00€/semaine (soit 4.00€ /jour)
Semaine de 4 jours (semaines du 14/07 et du 15/08)		14.00€/semaine	16.00€/semaine (soit 4.00€ /jour)

ALSHI DES VALS DU SUD

WAILLY / RIVIERE / RANSART / FICHEUX
BOIRY SAINTE RICTRUDE / BOIRY SAINT MARTIN
BOISLEUX AU MONT / BOYELLES / BOISLEUX ST MARC

INSCRIPTIONS EN LIGNE

Du mardi 03 juin au jeudi 26 juin 2025



www.francas62.com/dossier-enfant-administratif-année

Règlement par :



Chèque



Espèces



Virement



ANCV
civique-vacances

Inscription de mon enfant au centre de loisirs- **VALS DU SUD** sur la commune de **RIVIERE**

Période : **JUILLET 2025**

NOM de l'enfant →				Date de naissance →				
Prénom de l'enfant →				Classe fréquentée →				
Tarification <input type="checkbox"/> Résident <input type="checkbox"/> Extérieur		COCHER LES CASES				Cantine Indiquer le montant à régler en fonction du tarif qui vous est applicable		
Fratrie inscrite <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		Présences de votre enfant	Accueil et départ échelonné					€
Commune de résidence :								
Quotient familial : (voir tableau des tarifications)								
Aide aux temps libre CAF (ATL) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		↓	Matin	Soir	↓	↓		
Copie de l'attestation ATL <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON								
SEMAINE 28 - du 07 juillet au 11 juillet								
lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		€
SEMAINE 29 - du 15 juillet au 18 juillet (4 jours)								
lundi								
mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		€
SEMAINE 30 - du 21 juillet au 25 juillet								
lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		€
Réduction.s applicable.s complémentaire.s :						-€		
Facturation : NE PAS REMPLIR ! CADRES RESERVES				TOTAL montant à régler	€		

QUOTIENT FAMILIAL FISCAL (feuille d'impôts : revenu fiscal de référence divisé par le nombre de parts)	VAIS DU SUD	Semaine de 5 jours	Semaine de 4 jours (Semaine du 14/07 et du 15/08)	EXTERIEUR	Semaine de 5 jours	Semaine de 4 jours (Semaine du 14/07 et du 15/08)
Tranche 1 0 à 3960€		20.00€	16.00€		26.00€	20.80€
Tranche 2 3961€ à 6594€		24.00€	19.20€		31.20€	24.96€
Tranche 3 6595€ à 9940€		28.00€	22.40€		36.40€	29.12€
Tranche 4 9941€ à 15968€		36.00€	28.80€		46.80€	37.44€
Tranche 5 15969€ et +		45.00€	36.00€		58.50€	46.80€
Réduction de 5% à partir de 2 enfants sur l'ensemble de la facture.		Tarif cantine	Intercommunalité	Extérieurs		
		Semaine de 5 jours	17.50€/semaine	20.00€/semaine (soit 4.00€ /jour)		
		Semaine de 4 jours (semaines du 14/07 et du 15/08)	14.00€/semaine	16.00€/semaine (soit 4.00€ /jour)		

MODE DE PAIEMENT (répartition)

CHEQUE BANCAIRE€
CHEQUE ANCV€
TICKET LOISIRS€
ESPECES€
VIREMENT€

Inscription de mon enfant au centre de loisirs- **VALS DU SUD sur la commune de WAILLY**

Période : **AOUT 2025**

NOM de l'enfant →		Date de naissance →				
Prénom de l'enfant →		Classe fréquentée →				
Tarification <input type="checkbox"/> Résident <input type="checkbox"/> Extérieur		COCHER LES CASES			€	
Fratrie inscrite <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5		Présences de votre enfant	Accueil et départ échelonné		Cantine	Indiquer le montant à régler en fonction du tarif qui vous est applicable
Commune de résidence :						
Quotient familial..... (voir tableau des tarifications)						
Aide aux temps libre CAF (ATL) <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON		↓	Matin	Soir	↓	↓
Copie de l'attestation ATL <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON						
SEMAINE 31 - du 28 juillet au 01 août						
lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>€
mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SEMAINE 32 - du 04 août au 08 août						
lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>€
mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
SEMAINE 33 - du 11 août au 14 août (4 jours)						
lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>€
mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Vendredi						
Réduction.s applicable.s complémentaire.s :					-€	
Facturation : NE PAS REMPLIR ! CADRES RESERVES					TOTAL montant à régler€	

MODE DE PAIEMENT (répartition)

CHEQUE BANCAIRE€
CHEQUE ANCV€
TICKET LOISIRS€
ESPECES€
VIREMENT€

QUOTIENT FAMILIAL FISCAL (feuille d'impôts : revenu fiscal de référence divisé par le nombre de parts)		Semaine de 5 jours	Semaine de 4 jours (Semaine du 14/07 et du 15/08)	EXTÉRIEUR	
Tranche 1	0 à 3960€	20.00€	16.00€	26.00€	20.80€
Tranche 2	3961€ à 6594€	24.00€	19.20€	31.20€	24.96€
Tranche 3	6 595 € à 9940€	28.00€	22.40€	36.40€	29.12€
Tranche 4	9 941 € à 15968€	36.00€	28.80€	46.80€	37.44€
Tranche 5	15 969 € et +	45.00€	36.00€	58.50€	46.80€

Réduction de 5% à partir de 2 enfants sur l'ensemble de la facture.	Tarif cantine	Intercommunalité	Extérieurs
	Semaine de 5 jours	17.50€/semaine	20.00€/semaine (soit 4.00€ /jour)
	Semaine de 4 jours (semaines du 14/07 et du 15/08)	14.00€/semaine	16.00€/semaine (soit 4.00€ /jour)

NOM de l'enfant : Prénom de l'enfant : Age :

Fiche d'inscription au centre de loisirs / un dossier par enfant

Enfant : NOM : Prénom : Sexe G F

Classe fréquentée :

Maternelle CP CE1 CE2 CM1 CM2 6^{ième} 5^{ième} 4^{ième} Autre

Date de naissance : Age : Ans

Adresse :

N° de sécurité sociale de l'assuré (auquel l'enfant est rattaché) :

Renseignements médicaux concernant l'enfant

L'enfant soit-il un traitement médical ? oui Non

Si oui, joindre une ordonnance récente et les médicaments correspondants.

(Boîtes de médicaments dans leurs emballages d'origines marquées au nom de l'enfant avec la notice)

Aucun médicament ne pourra être pris sans ordonnance datée et signée du médecin.

Régimes alimentaires : oui non

Si oui précisez

Santé :

Votre enfant est-il :

Asthmatique oui non

Allergie médicamenteuse oui non

Allergie alimentaire oui non

Autres :

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (si automédication le signaler) :

Indiquez ci-après

Les difficultés de santé (maladie, accident, crises convulsives, hospitalisation, opération, rééducation) en précisant les dates et les précautions à prendre :

Recommandations utiles des parents

Précisez si votre enfant porte des lentilles, lunettes, des prothèses dentaires ou auditives etc..

Médecin traitant :

Nom : Prénom :

Adresse :

N° de téléphone : .../...../...../...../...../.....

Cadre réservé à la direction :

- Attestation d'assurance
 Copie du carnet de vaccination

Enfant autorisé à quitter le centre de loisirs seul oui non



Responsable légal de l'enfant

	1	2
Votre identité ... Le père, La mère, Le tuteur légal, La Famille d'accueil...		
NOM PRENOM		
Adresse (si différente de l'enfant)		
N° allocataire CAF :		QF :
Adresse mail (conseillé)		
Profession		
N° téléphone domicile		
N° téléphone portable		
N° téléphone professionnel		
Personne(s) autorisée(s) à récupérer mon enfant et condition(s) :		

AUTORISATIONS DIVERSES

Je soussigné (e) (Nom et Prénom)

Responsable légal de l'enfant déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche. **(Cocher la case de votre choix)**

- J'autorise mon enfant mineur à quitter le centre de loisirs seul**
 Je n'autorise pas mon enfant à quitter le centre de loisirs seul

- J'autorise mon enfant à participer à la vie du centre de loisirs éducatif, aux activités proposées et aux sorties à la journée ;
- J'autorise le responsable du centre de loisirs éducatif à prendre toutes mesures (traitement médical hospitalisation, Intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de mon enfant, j'atteste que mon enfant est à jour de ces vaccins ;
- J'atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur,
- Atteste que mon enfant est à jour de ses vaccins

Date :

Signature du responsable légal de l'enfant avec mention « lu et approuvé »

