

CENTRE DE LOISIRS

VACANCES D'HIVER

VALS DU SUD

du Lundi 16 Février 2026 au Vendredi 20 Février 2026

Public

Lieu

Horaires

Enfants de 3 à 13 ans*

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

Accueil: Foyer Rural, 19 rue de l'Église, Boiry-Sainte-Rictrude

Accueil pour le Centre: de 9h00 à 17h00

Accueil Échelonné: de 7h30 à 9h00 et de 17h00 à 18h30

Permanences d'inscription :

(pour la réception des dossiers complets et des paiements)

Lundi 2 Février 2026 de 16h00 à 19h00

à la Mairie de Wailly, rue de la Mairie

Documents à transmettre :



Attestation d'assurance
scolaire ou extra-scolaire



Copie des
vaccins



Attestation d'Aide
aux Temps Libres de la CAF
(si bénéficiaire)

ACTIVITÉS PRÉVISIONNELLES



Création d'un Système Solaire



Grand Jeu



Sortie au Forum des Sciences



Sortie à Smallicieux

Tarification Semaine :

comprend la garderie, les collations et toutes les activités.

QUOTIENT FAMILIAL FISCAL

(revenu fiscal de référence divisé par nombre de parts)

Tranche 1 :	Tranche 2 :	Tranche 3 :	Tranche 4 :	Tranche 5 :
de 0€ à 3.960€	de 3.961€ à 6.594€	de 6.595€ à 9.940€	de 9.941€ à 15.968€	+ de 15.969€

VALS DU SUD (enfants résidents ou scolarisés sur l'intercommunalité)

20,00€	24,00€	28,00€	36,00€	45,00€
--------	--------	--------	--------	--------

Tarif Repas : 17,50€ /semaine

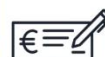
EXTÉRIEUR

26,00€	31,20€	36,40€	46,80€	58,50€
--------	--------	--------	--------	--------

Tarif Repas : 20€ /semaine

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

Moyens de Paiement



Chèque



Espèces



Virement



Chèque-Vacances

Inscriptions en ligne
du Mardi 20 Janvier
au Jeudi 05 Février 2026



francas62.com/dossier-
enfant-administratif-année

Fiche d'inscription de mon enfant au centre de loisirs de

ALSHI DES VALS DU SUD sur la commune de BOIRY SAINTE RICTRUDE - période : **HIVER 2026**

NOM de l'enfant →				Date de naissance →			
Prénom de l'enfant →				Classe fréquentée →			
Tarification ☐ Résident ☐ Extérieur		COCHER LES CASES		Cantine		€	
Commune de résidence →							
Fratrie inscrite ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5		Présences de votre enfant				Accueil et départ échelonné	
Quotient familial : (voir tableau des tarifications)							
Aide aux temps libre CAF (ATL) ☐ OUI ☐ NON		↓		Matin		Soir	
Copie de l'attestation ATL ☐ OUI ☐ NON				↓		↓	
SEMAINE 8 – du 16 FEVRIER AU 20 FEVRIER 2026							
lundi		☐		☐		€	
mardi		☐		☐			
mercredi		☐		☐			
jeudi		☐		☐			
Vendredi		☐		☐			
SEMAINE 9 – DU 23 FEVRIER AU 27 FEVRIER 2026							
lundi						€	
mardi							
mercredi							
jeudi							
Vendredi							
Réduction.s applicable.s complémentaire.s :						-€	
Facturation : NE PAS REMPLIR ! CADRES RESERVES							
FRATRIE - Nom des frères et sœurs :							
.....							
.....							
.....							
.....							
.....							
Somme totale à régler FRATRIE :						TOTAL montant à régler	
						€	

MODE DE PAIEMENT (répartition)

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

Tarification Semaine :

comprend la garderie, les collations et toutes les activités.

QUOTIENT FAMILIAL FISCAL
(revenu fiscal de référence divisé par nombre de parts)

Tranche 1 : de 0€ à 3.960€	Tranche 2 : de 3.961€ à 6.594€	Tranche 3 : de 6.595€ à 9.940€	Tranche 4 : de 9.941€ à 15.968€	Tranche 5 : + de 15.969€
----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---------------------------------------	-----------------------------

VALS DU SUD (enfants résidents ou scolarisés sur l'intercommunalité)

20,00€	24,00€	28,00€	36,00€	45,00€
--------	--------	--------	--------	--------

Tarif Repas : 17,50€ /semaine

EXTÉRIEUR

26,00€	31,20€	36,40€	46,80€	58,50€
--------	--------	--------	--------	--------

Tarif Repas : 20€ /semaine

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

Moyens de Paiement

Chèque

Espèces

Virement

ancv

Chèque-Vacances

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 »