

ACCUEIL DE LOISIRS INTERCOMMUNAL DU CORDAIS ET DU CAUSSE

1, chemin de Saint-Jean 81170 LES CABANNES

Tél. : 05 63 56 19 11 Mail : centre-loisirs@4c81.fr Site Internet : www.4c81.fr

FICHE D'INSCRIPTION INDIVIDUELLE 2024/2025
TEMPS PERI-SCOLAIRE

ALAE et ACCUEIL DU MERCREDI au Centre de Loisirs de Les Cabannes

ÉCOLE DE :

Nom de l'enfant : Prénom :

Né(e) le : Classe :

➤ **Responsables légaux de l'enfant :**

PARENT 1

Nom et prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Travail :

Email :

PARENT 2

Nom et prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Téléphone : Travail :

Email :

Si décision judiciaire sur l'autorité parentale, merci de fournir le justificatif.

N° CAF auquel l'enfant est rattaché : - **QUOTIENT FAMILIAL** :

N° MSA auquel l'enfant est rattaché : - **QUOTIENT FAMILIAL** :

N° Sécurité Sociale auquel l'enfant est rattaché :

Responsable du Centre de Loisirs ALAE : 05 63 56 19 11

Responsable administration et facturation : **Évelyne GARRES** au 05 63 56 21 31

➤ **Lieu et moment fréquentés par l'enfant :**

ALAE de :

Cordes :

- Accueil périscolaire du matin (7h45–9h00) Accueil périscolaire du soir (16h30 – 18h15)

Donnazac :

- Accueil périscolaire du matin (8h00–9h00) Accueil périscolaire du soir (16h30 –18h00)

Milhars :

- Accueil périscolaire du matin (8h00–9h00) Accueil périscolaire du soir (16h30 – 18h00)

Penne :

- Accueil périscolaire du soir (16h15 – 18h00)

Vaour :

- Accueil périscolaire du matin (7h50–9h00) Accueil périscolaire du soir (16h30 – 18h15)

Choix du tarif pour l'accueil du matin et du soir :

Tarif mensuel forfaitaire

Tarif à la présence ponctuelle

Accueil de loisirs Intercommunal (ALSH) : (Mercredi 8h – 18h)

➤ **Autorisation parentale :**

Je soussigné(e), responsable légal de l'enfant
..... :

Autorise le directeur à :

- Prendre le cas échéant toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de mon enfant et m'engage à payer les frais avancés OUI / NON
- Prendre des photos de mon enfant dans le cadre de ses activités OUI / NON
- Diffuser ces photos de mon enfant sur média (*affichage, journaux, médias ...*) OUI / NON
- Transporter mon enfant dans un véhicule de l'équipe d'animation OUI / NON
- Laisser partir seul mon enfant de l'accueil périscolaire OUI / NON

Noms et prénoms des personnes habilitées à venir chercher mon enfant :

.....
.....

Je déclare avoir lu et accepte le règlement intérieur de l'ALSH INTERCOMMUNAL

Date et signature du responsable légal

- Précédée de la mention « lu et approuvé » -