

Dossier d'inscription

Veuillez retourner le dossier d'inscription à l'Accueil Collectif de Mineur à partir du **lundi 19 mai 2025**.

Aucun dossier ne sera accepté avant cette date

Et uniquement à l'adresse mail : acm@saint-pouange.fr

Clôture des inscriptions : **mercredi 21 mai 2025**.

ENFANT :	Nom :	Prénom :
	Date de naissance :	Age :
	Adresse :	
	Code postal :	Commune :
RESPONSABLE LEGAL 1 :	Père/mère/tuteur, nom :	Prénom :
	Mail :	Téléphone :
	Adresse si différente de l'enfant :	
RESPONSABLE LEGAL 2 :	Père/Mère/tuteur, nom :	Prénom :
	Mail :	Téléphone :
	Adresse si différente de l'enfant :	

J'inscris mon enfant pour la ou les semaines suivantes :

☐ du 7 au 11 juillet ☐ du 15 au 18 juillet

☐ du 21 au 25 juillet ☐ du 28 au 1 août

☐ Avec repas ☐ Sans repas

Si votre enfant mange un repas spécial cochez la case correspondante :

☐ Sans viande ☐ Sans porc ☐ PAI

☐ Mon enfant a des besoins spécifiques ou est suivi : MDPH, AESH, PMI, TDAH, classe ULIS...

Etes-vous bénéficiaire de l'AEEH ? OUI / NON

TARIFS DE LA SEMAINE

Quotient familial		☐ 0 à 500€	☐ 501 à 900€	☐ > 901€
Tarif de la semaine ACM Avec Repas	Du 7 au 11 juillet/ du 21 au 25 juillet/ du 28 au 1 août	34,85	63,85	108,50
	Du 15 au 18 juillet :	27,88	51,08	86,8
Tarif de la semaine ACM Sans Repas	Du 7 au 11 juillet/ du 21 au 25 juillet/ du 28 au 1 août	29,85	54,70	93,00
	Du 15 au 18 juillet :	23,88	43,76	74,4

La facture sera adressée au parent signataire du dossier d'inscription.

Afin d'appliquer les tarifs en fonction du quotient familial veuillez remplir **tous** les renseignements ci-dessous, dans le cas contraire le **tarif maximum vous sera appliqué** :

☐ Vous êtes allocataire **CAF n°** : et vous nous autorisez à consulter votre quotient familial auprès de la CAF

☐ Vous êtes allocataire **MSA n°** : quotient familial :

THEME : LE CINEMA



Attention à bien retourner l'autorisation photo, afin que votre enfant puisse participer un maximum aux activités cinéma.

Chaque semaine une sortie sera organisée.

VEILLEES : Nous proposons aux enfants de plus de **7 ans** de participer à des veillées de **18h00 à 21h30**. Pour ces veillées seront organisé des repas à thème et des jeux. Les places sont limitées à 24 enfants. Le tarif de chaque veillée sera de **6€65**.

J'inscris mon enfant à la veillée du : ☐ Mardi 8 juillet ☐ Mardi 15 juillet ☐ Mardi 22 juillet

Je fournis à mon enfant pour chaque jour et noté au nom de l'enfant :

-  Un goûter
-  Des vêtements adaptés,
-  Un sac à dos,
-  Et une gourde.

Le respect des horaires d'accueil du matin et du soir est impératif pour une bonne organisation

Accueil du matin 7h30-9h00 et du soir 16h30-18h00

En cas d'absence prévue ou imprévue, merci d'en avertir au plus tôt l'ACM.

En cas de perte ou de vol des affaires de votre enfant, l'accueil de loisirs n'en est pas responsable.
Nous vous conseillons de ne pas mettre d'objet de valeurs à votre enfant.

Nom, Prénom :

A : Le.....

lu et approuvé (**écrire cette mention**)

Signature :

Documents à joindre au moment de l'inscription **si vous ne les avez pas déjà fournis pour la rentrée scolaire 2024/2025** :

- ☐ L'attestation d'assurance responsabilité civile **scolaire et extrascolaire** ou une attestation responsabilité civile vie privée ou chef de famille précisant l'étendue de la garantie
- ☐ Carnet de santé, certificat de vaccinations ou photocopie des vaccinations
- ☐ La fiche sanitaire de liaison
- ☐ L'autorisation photo
- ☐ Pour les allocataires MSA, attestation du quotient familial.

