

# Accueil de Loisirs

## Octobre 2021

### Du Lundi 25 au Vendredi 29 Octobre 2021

### ECOLE MATERNELLE F. DOLTO

*Pour les enfants de 3 à 6 ans*

#### DOSSIER D'INSCRIPTION

Madame, Monsieur,

Afin d'inscrire votre enfant à l'accueil de loisirs de Maroeuil, je vous invite à compléter le dossier d'inscription ci-joint et à fournir :

- Une photocopie de votre attestation ATL-CAF (feuille verte)
- Une attestation d'assurance scolaire et/ou extra-scolaire
- Une photocopie du carnet de vaccination
- **En cas de séparation des parents : toute pièce justificative de l'attribution du droit de garde exclusif**
- Règlement par chèque : à l'ordre des « FRANCAS du Pas de Calais »

L'ensemble de ces documents est à remettre, avec le paiement, lors des permanences d'inscriptions

**TOUT DOSSIER INCOMPLET SERA REFUSE**

**UN DOSSIER PAR ENFANT**

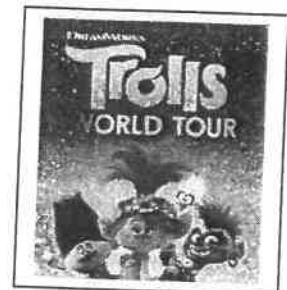
**Aucun dossier ne sera accepté en dehors des permanences**

Les FRANCAS du pas de calais, 8 place mère Térésa, 62000 Arras

03.21.55.10.10, [www.francas62.net](http://www.francas62.net)

#### **Pour tout renseignement :**

- FRANCAS : [c.debeauvais@francas62.fr](mailto:c.debeauvais@francas62.fr)
- Pierre Oberto : 07.77.26.60.60 (centre Yourcenar)
- David : 07.77.26.60.64 (centre Dolto)



NOM : ..... PRENOM : ..... AGE : ..... Date naissance : ... / ... / .....

## Fiche d'Organisation Octobre 2021 (veuillez cocher les jours de présence)

NOM : ..... PRENOM : ..... DATE DE NAISSANCE : .....

**Accueil Echelonné de 8h30 à 9h30**  
**Centre : 9h30-12h / 14h-17h**  
**Départ Echelonné de 17h à 17h30**

Lundi 25/10	Mardi 26/10	Mercredi 27/10	Jeudi 28/10	Vendredi 29/10

**CANTINE (3€20) 12h-14h**

Lundi 25/10	Mardi 26/10	Mercredi 27/10	Jeudi 28/10	Vendredi 29/10

**GARDERIE (1€60) 8h-8h30 et 17h30-18h**

Lundi 25/10	Mardi 26/10	Mercredi 27/10	Jeudi 28/10	Vendredi 29/10

**Permanences d'inscriptions : les mercredis 06 et 13 Octobre de 16h à 17h45 à la SALLE DES 3 RIVIERES**  
**(Nouvelle salle à la gare, MASQUE OBLIGATOIRE + STYLO PERSONNEL)**

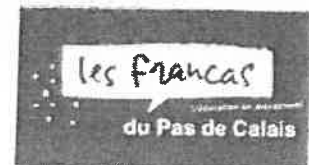
*Tarifification Octobre 2021 (A LA JOURNEE) :*

	1 enfant	2 enfants	3 enfants	4 enfants
Habitants de Maroeuil	8.50€/jour	16€/jour	22€/jour	28€/jour
Maroeuilois bénéficiant de la CAF (minimum 4 jours de présence)	4.25€/jour	8.25€/jour	11.20€/jour	14.90€/jour
Extérieurs	14.50€/jour	28€/jour	39€/jour	50€/jour

<i>Centre de loisirs</i>	... jour(s)	..... enfant(s) x .....	€	€
<i>Cantine</i>	... jour(s)	X enfant(s) x 3.20€	+	€
<i>Garderie</i>	... jour(s)	X enfant(s) x 1.60€	+	€
<b>Total dû</b>				€
<i>Aide CAF</i>	... jour(s)	X .....	€	-
<i>Autre aide</i>	... jour(s)	X .....	€	-
<b>Total à payer</b>				=
<i>Chèque Vacances</i>	<i>Espèces</i>			<i>Chèque</i>

Centre de loisirs

# Fiche d'inscription



## ■ ENFANT

Nom : ..... Prénom : ..... G F

Date de naissance : ..... âge : ..... ans

Adresse : .....

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

N° allocataire CAF : .....

**JOINDRE ATTESTATION D'ASSURANCE SCOLAIRE OU EXTRA-SCOLAIRE**

## ■ RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT

L'enfant suit-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.**

## ■ REGIMES ALIMENTAIRES :

Avec viande                      Sans viande                      Sans porc

## ■ SANTE :

### VOTRE ENFANT EST-IL :

ASTHMATIQUE                      oui                      non  
ALLERGIE MÉDICAMENTEUSES                      oui                      non  
ALLERGIE ALIMENTAIRES                      oui                      non

AUTRES : .....

**PRÉCISEZ LA CAUSE DE L'ALLERGIE ET LA CONDUITE A TENIR (si automédication le signaler)**

## INDIQUEZ CI-APRES :

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 : .....

## ■ VACCINATIONS (faire copie du carnet de santé pages des de vaccinations)

VACCINS	DATES
DT Polio	
BCG	

## CADRE RESERVE AU DIRECTEUR DU CENTRE

Quotient familial : ..... Tarif appliqué à la journée : .....

Aides loisirs CAF	oui	non	repas	oui	non
Autres aides : .....			Nbs de jours inscrit : .....		
			Nbs de jours présent : .....		
<b>PERIODE : FEVRIER</b>	<input type="checkbox"/>	<b>AVRIL</b>	<input type="checkbox"/>	<b>JUILLET</b>	<input type="checkbox"/>
		<b>AOÛT</b>	<input type="checkbox"/>	<b>OCTOBRE</b>	<input type="checkbox"/>
				<b>DECEMBRE</b>	<input type="checkbox"/>

**■ RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT**

	Père	Mère
NOM PRENOM		
Adresse (si différente de l'enfant)		
N° allocataire CAF		
Adresse mail (conseillé)		
Profession		
N° téléphone domicile		
N° téléphone portable		
N° téléphone professionnel		
Personnes autorisées à récupérer mon enfant (une pièce d'identité peut être demandée) :		
.....		
.....		
.....		

**■ AUTORISATIONS DIVERSES**

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

Autorise mon enfant mineur à quitter le centre de loisirs éducatif primaire/l'espace jeune seul    oui     non

- Autorise mon enfant à participer à la vie du centre de loisirs éducatif, aux activités proposées,
- 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, - Avoir pris connaissance du règlement intérieur.
- Autorise le centre de loisirs éducatif à utiliser l'image de mon enfant sur support photographique ou informatique pour la présentation et l'illustration des activités du centre

- OUI
- NON

**■ Et déclare exact les renseignements portés sur cette fiche.**

Date : ..... Signature

RENSEIGNEMENTS : [c.debeauvais@francas62.fr](mailto:c.debeauvais@francas62.fr)