



DOSSIER D'INSCRIPTION
Accueil de Loisirs Sans Hébergement
2019
Sains-Richaumont
De 3 à 12 ans

Nom (un dossier par enfant) :

Prénom :

Sexe : Garçon

Fille

Date de naissance : ____/____/____ Age : ____ ans

Adresse complète :

.....
.....

Code postal :

Ville :

Votre enfant est-il : Nageur ou Non-nageur

IMPORTANT

Merci de rendre les dossiers remplis complètement avec les documents suivants :

- **Attestation d'assurance responsabilité civile 2018-2019 ;**
- **Photocopie de la CARTE VITALE et MUTUELLE concernant votre enfant ;**
- **Photocopie carnet de vaccination ;**
- **Règlement intérieur signé.**

Les dossiers d'inscription seront considérés **complets** et **validés** dès que tout sera en notre possession
(inutile de rendre un dossier incomplet, la place ne sera pas réservée).

➤ Les responsables légaux : Père Mère Tuteur

Adresse électronique:.....

Père :

Mère :

Mr (*NOM - Prénom*) :

Mme (*NOM - Prénom*) :

Profession :

Profession :

Adresse (*si différente de celle de l'enfant*) :

Adresse (*si différente de celle de l'enfant*) :

Téléphone(s) (*où l'on peut vous joindre dans la journée*) :

Téléphone(s) (*où l'on peut vous joindre dans la journée*) :

Tuteur (si autre que les parents) :

Mme (*NOM - Prénom*) :

Profession :

Adresse (*si différente de celle de l'enfant*) :

Téléphone(s) (*où l'on peut vous joindre dans la journée*) :

Autres numéros de téléphone (*préciser le propriétaire*) :

-
-
-
-

➤ Allocataire : CAF MSA

Préciser n° d'allocataire :

Informations complémentaires concernant mon enfant : (santé, responsabilités, droits de garde, etc.) :

.....
.....
.....

Je soussigné(e)....., responsable légale de mon enfant

..... :

- Autorise mon enfant (nom, prénom).....à pratiquer les activités et à participer aux sorties de l'Accueil de Loisirs organisées par le Centre Socioculturel TAC TIC Animation.
- A repartir le soir :
 - Seul
 - Uniquement accompagné *

* Avec les personnes citées ci-dessous (**Nom / prénom et coordonnées téléphoniques**) :

-
-
-
-

A :

Le :

Signature du ou des responsables légaux :

ALSH centre Socioculturel TAC TIC Animation

Inscription à la semaine, pas d'inscription à la journée.

Les tarifs comprennent le déjeuner, le goûter, les activités et l'encadrement.

Pour compléter l'inscription :



1. Remplir les noms des enfants à inscrire (tarif dégressif selon le nombre d'enfants)
2. Cocher la semaine de participation (A ou B),
3. + adhésion à l'association C. (bulletin d'adhésion à remplir)
- 4.= total à payer

Grille tarifaire

	enfant 1 (8,90 €/j)	enfant 2 (8,55 €/j)	enfant 3 (8,2 €/j)	enfant 4 (7,5 €/j)		total			
Nom									
Prénom									
A. tarif habitants les communes de l'ancien canton de Sains-Richaumont *						A			
semaine duau..... (5 jours)	<input type="checkbox"/> 44,50 €	+	<input type="checkbox"/> 42,75 €	+	<input type="checkbox"/> 41,00 €	+	<input type="checkbox"/> 37,50 €	=	
B. tarif incluant l'aide CAF - QF 0-700 (fournir uniquement le numéro allocataire)						A ou B			
semaine duau..... (5 jours)	<input type="checkbox"/> 20,50€	+	<input type="checkbox"/> 18,75 €	+	<input type="checkbox"/> 17,00 €	+	<input type="checkbox"/> 13,50 €	=	
F. adhésion annuelle à l'association Tac tic Animation						+ C			
adhésion individuelle	<input type="checkbox"/> 2,50 €	+	<input type="checkbox"/> 2,50 €	+	<input type="checkbox"/> 2,50 €	+	<input type="checkbox"/> 2,50 €	=	
ou									
adhésion familiale	<input type="checkbox"/> 6,00 €							=	
Total Général									=

Les chèques vacances ANCV, les aides des comités d'entreprise, du conseil Général sont acceptés. Paiement échelonné possible sous condition de ressources.

* **communes ancien canton Sains-Richaumont** : Sains-Richaumont, Landifay et Bertaignement, Monceau le Neuf, le Hérie Vieville, Housset, Puisieux et Clanlieu, Colonfay, Wiège Faty, le Sourd, Chevennes, La Neuville Housset, Berlancourt, Marfontaine, Lemé, Rougeries, Voharies, Franqueville, ST Pierre les Franqueville, Saint-Gobert.

Pour les habitants des communes extérieures à l'ancien canton de Sains-Richaumont, supplément de 5€/jour/enfant.

Encadré réservé à TAC TIC Animation

Réception dossier : ___/___/___

Dossier complet : ___/___/___

- | | | | |
|--|-----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Reg. CAF | <input type="checkbox"/> Reg. MSA | <input type="checkbox"/> Int. Imag. | <input type="checkbox"/> Drt Imag. |
| <input type="checkbox"/> FSL | | <input type="checkbox"/> Rep. Seul | |
| <input type="checkbox"/> Att. Assurance | | <input type="checkbox"/> Vig. San | |
| <input type="checkbox"/> Mutuelle | | <input type="checkbox"/> Vig. Aut. | |
| <input type="checkbox"/> Carte Vitale | | | |
| <input type="checkbox"/> Attestation Coefficient – 700 (allocataire CAF) | | | |