

**FICHE D'INSCRIPTION ACM INTERCOMMUNAL - 3/12 ans
HIVER 2019 – ROCHEFORT MONTAGNE**

RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT*

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Enfant scolarisé à l'école de :

RENSEIGNEMENTS SUR LA FAMILLE*

RESPONSABLE LEGAL 1 :

Nom : Prénom :
Tél. domicile : Tél. Portable :
Tél. travail :
Adresse :
Email :

RESPONSABLE LEGAL 2 :

Nom : Prénom :
Tél. domicile : Tél. Portable :
Tél. travail :
Adresse :
Email :

J'autorise l'envoi d'informations liées aux services de la Communauté de Communes Dômes Sancy Artense sur les adresses mail renseignées ci-dessus.

Numéro d'allocataire* :

Régime* : CAF MSA Autre (SNCF, EDF...)

Nom de l'employeur du parent allocataire* :

Quotient familial : *(Rappel tarifs appliqués au verso de la fiche d'inscription)*

- **pour les allocataires CAF Puy de Dôme*** : J'autorise la Communauté de Communes à consulter mon **quotient familial** via le site **CDAP** de la Caf du Puy de Dôme

En cas d'impossibilité de consulter le quotient familial via ce site, un justificatif sera à fournir.

- **pour les allocataires MSA et allocataire hors CAF Puy de Dôme**, il est impératif de fournir un justificatif de quotient familial à jour.

* renseignements obligatoires

Autorisations parentales - J'autorise :

- mon enfant à participer aux diverses sorties organisées par l'accueil de loisirs : Oui / Non
- la prise de photos et de captation d'image de mon enfant, ainsi que la publication et la diffusion gratuites des photos et vidéos : Oui / Non
- mon enfant à rentrer seul en fin de journée : Oui / Non

⇒ Autres personnes autorisées à récupérer mon enfant (nom, prénom, téléphone, lien de parenté) :

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

Les personnes autorisées à récupérer l'enfant pourront être amenées à justifier leur identité.

Je certifie que mon enfant est bien couvert par une assurance extra-scolaire responsabilité civile et individuelle accident (**attestation d'assurance à fournir à l'appui**).

J'atteste avoir pris connaissance du **règlement intérieur**, et m'engage à le respecter.

INSCRIPTION(S) SOUHAITEE(S) : cocher la (les) case(s) correspondante(s) à votre choix.

- 1^{ère} inscription** à l'accueil collectif de mineurs pour l'année scolaire 2018/2019
- Réinscription** – Enfant ayant fréquenté l'accueil collectif de mineurs organisé aux vacances d'octobre 2018 sur le site de Rochefort-Montagne

Hiver 2019	
Date	Inscription
Lundi 18 février	
Mardi 19 février	
Mercredi 20 février	
Jeudi 21 février	
Vendredi 22 février	
Lundi 25 février	
Mardi 26 février	
Mercredi 27 février	
Jeudi 28 février	
Vendredi 1 ^{er} mars	

En cas d'inscription à l'activité « raquettes, ski », merci d'indiquer :

→ Taille de l'enfant :

→ Pointure de l'enfant :

RAMASSAGE :

⇒ L'enfant inscrit au centre de loisirs prendra le ramassage matin **ET** soir: Oui / Non
Si oui, **cocher l'arrêt du bus souhaité :**

Ceyssat	Gelles	La Tour d'Auvergne	Massagettes (St Pierre Roche)	Mazayes	Nébouzat	Olby	Perpezat	St Bonnet Près Orcival	St Sauves d'Auvergne	Tauves	Vernines
---------	--------	--------------------	-------------------------------	---------	----------	------	----------	------------------------	----------------------	--------	----------

DATE :

SIGNATURE(S) DU(DES) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX)

RAPPEL – TARIFS DE L'ACCUEIL DE LOISIRS INTERCOMMUNAL

Quotient familial	Tarifs journée ACM
De 0 à 400	9,00 €
De 401 à 600	13,50 €
De 601 à 800	15,50 €
De 801 à 1100	16,50 €
Plus de 1101	17,00 €
Forfait semaine	Remise de 10 %
Supplément activités exceptionnelles / sorties sauf pour les enfants inscrits à la semaine	3 €
Tarif sans repas pour les enfants allergiques (sur présentation d'un certificat médical)	déduction de 2 € sur le tarif journée

→ Règlements acceptés : Espèces ; Chèques bancaires ; Chèques vacances ; Chèques CESU

→ **Forfait semaine** : Le forfait semaine s'applique automatiquement dès que sur une semaine de 5 jours ou de 4 jours avec férié, l'enfant est inscrit tous les jours.

A noter : Une pénalité de 8 € sera appliquée en cas de départ des enfants après 18h.

Le Trésor Public vous adressera une facture à la fin du centre en fonction du registre des inscriptions.

Toute inscription annulée et non justifiée (certificat médical) sera facturée.

→ Si aide financière (comité d'entreprise...) **ET** versement de l'aide directement à la collectivité, merci d'indiquer ci-après l'organisme et le montant de l'aide versée : ***(Justificatifs à fournir à l'appui)***

.....
.....