



INSCRIPTION



ACCUEIL DE LOISIRS

D'AVESNES-LES-AUBERT - JUILLET 2018

Présentation :

L'Accueil ouvrira ses portes du 9 au 27 juillet 2018

Basé à Avesnes-les-Aubert, il accueillera les enfants déjà scolarisés, avesnois ou fréquentant les écoles avesnoises, âgés de 3 ans révolus à 11 ans (les redoublants de primaire sont acceptés). Il fonctionnera aux heures suivantes : lundi, mardi, mercredi, jeudi et vendredi de 9h à 17h.
L'accueil se fera à l'école Primaire Joliot-Curie.

Le goûter est offert par la Municipalité tous les jours de l'ALSH, nous vous remercions de ne pas le fournir à votre enfant.

Les enfants scolarisés en CM1 et CM2 pourront bénéficier d'une activité camping du 9 au 13 juillet (voir le complément d'informations au verso).

De plus, réservez votre soirée du jeudi 26 juillet pour une grande fête avec vos enfants !

Nous vous rappelons que vous avez la possibilité d'inscrire vos enfants 1, 2 ou 3 semaines.

Devant le succès croissant des sessions d'accueil de loisirs, nous rappelons aux familles qu'il est impératif de respecter les dates d'inscriptions :

**À l'Accueil Périscolaire « L'île aux enfants », uniquement les :
MARDI 29, MERCREDI 30 ET JEUDI 31 MAI 2018 DE 9H00 À 12H00**

(Les retardataires ne seront acceptés que sous réserve des places disponibles)

OBLIGATOIRE : les documents ci-joints (*autorisation parentale, de sorties, photocopie des vaccins et fiche sanitaire même si elle a été fournie dans le dossier unique*) devront être restitués correctement remplis, le jour de l'inscription.

Les droits d'inscription à régler sur place le jour de l'inscription :

Mode de Tarification ALSH - SANS REPAS -	QUOTIENT FAMILIAL de 0 à 369€	QUOTIENT FAMILIAL de 370 à 499€	QUOTIENT FAMILIAL de 500 à 600€	QUOTIENT FAMILIAL de 601 à 800€	QUOTIENT FAMILIAL au-delà de 800€	Extérieur Fréquentant une école avesnoise
TARIF A L'HEURE	0,14 €*	0,14 €*	0,50 €*	0,50 €*	0,70 €*	2,00 €*
<i>Soit la Semaine de 5 jours</i>	5,60 €*	5,60 €*	20 €*	20 €*	28 €*	80 €*

CE TARIF NE POURRA ÊTRE APPLIQUÉ QUE SUR PRÉSENTATION D'UN JUSTIFICATIF DE VOTRE QUOTIENT FAMILIAL - A REMETTRE LE JOUR DE L'INSCRIPTION EN MÊME TEMPS QUE LE PAIEMENT.

A noter : Les enfants inscrits à l'accueil de loisirs prendront obligatoirement leur repas du midi à la cantine. Pour les séjours accessoires (**CAMPING**), en plus du repas cantine il sera facturé un repas à **2€ pour le soir**.

*Le prix du repas n'est pas pris en compte : il conviendra de rajouter un repas de cantine par jour comme suit :

Tarification Cantine	C.C.A.S	A partir du 3ème enfant	Familles non imposables	Enfant Avesnois	Extérieur
Primaire :	2.10 €	2.10 €	2.40 €	2.70 €	3.70 €
Maternelle :	1.50 €	1.50 €	1.80 €	2.10 €	2.70 €

NB : l'absence d'un enfant pour un rendez-vous, à la piscine au autre doit être signalée au plus tard la veille et non pas le jour J, pour la bonne organisation du centre.

Camping

Du lundi 9 au vendredi 13 juillet 2018
Camping N'JOY à Chauny (02)



Une aventure spatiale à la rencontre d'une galaxie inconnue.

Bienvenue sur notre base terrestre secrète de recherches intergalactiques. Vous allez interpréter un personnage... STOP... Votre mission sera de développer des interactions avec une galaxie lointaine... STOP... Pour y arriver, armez-vous de courage, développez votre sens de l'adaptation, stimulez votre esprit scientifique... STOP... Pour être reçu sur notre base, la discrétion sera le maître mot. STOP!

24 places sont disponibles, 12 Filles et 12 Garçons. La réservation se fera lors de l'inscription à l'accueil de loisirs. Si le nombre de volontaires est supérieurs aux places disponibles, les plus âgés seront prioritaires. Les parents des enfants retenus seront prévenus par téléphone après la date limite des inscriptions.

Attention : un sac de couchage et un oreiller sont OBLIGATOIRES

En cas de très mauvais temps, la Direction se réserve le droit d'annuler le séjour ou de faire revenir les enfants plus tôt que prévu.

Les familles seraient alors prévenues individuellement par téléphone.

X

Autorisation parentale

Je soussigné(e) _____, représentant(e) légal(e) de _____, né(e) le _____

autorise, n'autorise pas (1) celui-ci (celle-ci) à participer à l'activité camping, qui se déroulera dans le cadre de l'accueil de Loisirs du lundi 9 au vendredi 13 juillet 2018 à Chauny, ainsi qu'à toutes les activités qui lui seront proposées.

Je reconnais avoir été informé que la responsabilité de la Municipalité et de la Direction du Centre ne saurait être engagée en cas de vol ou de perte d'objets de valeur (bijoux, portable, game-boy, baladeur MP3, vêtements de marque, ...) emmenés au Camping par mon enfant.

De plus, j'autorise le responsable du groupe à prendre, le cas échéant, toutes mesures urgentes (appel d'un médecin, traitement médical prescrit, hospitalisation, intervention chirurgicale etc.), rendues éventuellement nécessaires par l'état de santé de mon enfant. Je m'engage à remplir la fiche sanitaire le plus précisément possible lors de l'inscription.

DATE

SIGNATURE

(1) Barrer la mention inutile



VILLE D'AVESNES-LES-AUBERT

FICHE D'INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DE JUILLET 2018

1 - ENFANT :

Garçon Fille

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Date de naissance : ____/____/____ Lieu : _____

Classe : _____ Ecole : Primaire Joliot-Curie
 Maternelle Danielle CasanovaSuit un régime alimentaire spécial : sans porc autre : préciser _____

2 - RESPONSABLES DE L'ENFANT :

PERE : NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

☎ : Domicile : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

Travail : ____/____/____/____/____

MERE : NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

☎ : Domicile : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

Travail : ____/____/____/____/____

Représentant CAF : mère père / N° allocataire CAF _____ obligatoire.Si votre enfant scolarisé en primaire est autorisé à partir seul de l'accueil, veuillez cocher la case suivante

En cas d'urgence, personnes à prévenir :

Nom : _____ ☎ : _____

Nom : _____ ☎ : _____

Nom : _____ ☎ : _____

3 - PERSONNES HABILITEES A VENIR RECHERCHER L'ENFANT

Nom, Prénom, Lien de parenté : _____

Nom, Prénom, Lien de parenté : _____

Nom, Prénom, Lien de parenté : _____

4 – ENGAGEMENT DES PARENTS :

Je soussigné M. et/ou Mme _____, Représentant légal de l'enfant (précité en 1)

- demande l'inscription de cet enfant à l'Accueil de loisirs
 - du 9 au 13 juillet Oui **avec** camping Oui **sans** camping Non
 - du 16 au 20 juillet Oui Non
 - du 23 au 27 juillet Oui Non

et déclare avoir pris connaissance des modalités d'organisation.

- Autorise l'enfant à participer aux activités sportives, sorties extérieures du centre, voyage qui se dérouleront dans le cadre de l'accueil de loisirs : oui non
- Autorise les moniteurs à maquiller l'enfant lors des ateliers « Maquillage » : oui non
- Autorise la diffusion de l'image et de la voix sur tous les supports (photos, vidéos, internet...) : oui non
- Autorise le responsable de l'accueil à prendre, le cas échéant, toutes mesures rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant (hospitalisation, intervention chirurgicale, traitement médical...)
- Certifie avoir souscrit pour l'enfant une assurance responsabilité civile et accidents :

N° de police : _____ Compagnie : _____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements notés ci-dessus et m'engage à signaler à la Ville d'AVESNES-LES-AUBERT tout changement dans la situation de la famille durant l'accueil de loisirs.

A AVESNES LES AUBERT, Date : ____/____/____

Signature du représentant légal :

INDIQUEZ CI-APRÈS :

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE.

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

4 - RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC... PRÉCISEZ.

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

5 - RESPONSABLE DE L'ENFANT

NOM..... PRÉNOM.....

ADRESSE (PENDANT LE SÉJOUR).....

TÉL. FIXE (ET PORTABLE), DOMICILE : BUREAU :

NOM ET TÉL. DU MÉDECIN TRAITANT (FACULTATIF).....

Je soussigné,responsable légal de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Date : Signature :

A REMPLIR PAR LE DIRECTEUR A L'ATTENTION DES FAMILLES

COORDONNÉES DE L'ORGANISATEUR DU SÉJOUR OU DU CENTRE DE VACANCES

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

OBSERVATIONS

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