**Fiche d’inscription ACM ST BONNET 2022/2023 première inscription**

**Centre de loisirs Loire Forez**

**Antenne de St Bonnet**

**1 route d’Augel**

**42380 SAINT BONNET LE CHATEAU**

|  |
| --- |
| **06 10 42 05 31** |

**Autorisation parentale**

**Renseignements**

Nom et prénom des parents : Père :

Mère :

Nom de l’enfant : Prénom de l’enfant :

Age de l’enfant :

Adresse :

Tél. : Tél. à joindre pendant l’activité :

Mail :

*Je soussigné(e) …………………………………..…………….. autorise le directeur de l’accueil de loisirs à présenter mon enfant à un médecin en cas de soins à donner d’urgence et, si nécessaire, sous anesthésie. Si cela est possible, je souhaite la consultation du Dr……………………………………………. ou l’hospitalisation à …………………………………………………*

J’atteste sur l’honneur que mon enfant possède une **assurance individuelle accident**.

oui 🞏 N° de contrat : non 🞏

Si non, veuillez en souscrire une dans le cadre de l’accueil de loisirs, elle est obligatoire

A quel **organisme d’allocations familiales** êtes-vous adhérent ?

CAF 🞏 MSA 🞏 - N° allocataire :…………………………………………………

Autres : précisez………………………………………………………………………

J’autorise le directeur de l’accueil de loisirs à consulter mon dossier d’allocataire CAF : oui🞏 non 🞏

J’autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant à la fin des activités :

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

J’autorise mon enfant à rentrer seul à la fin des activités

Oui 🞏 non 🞏

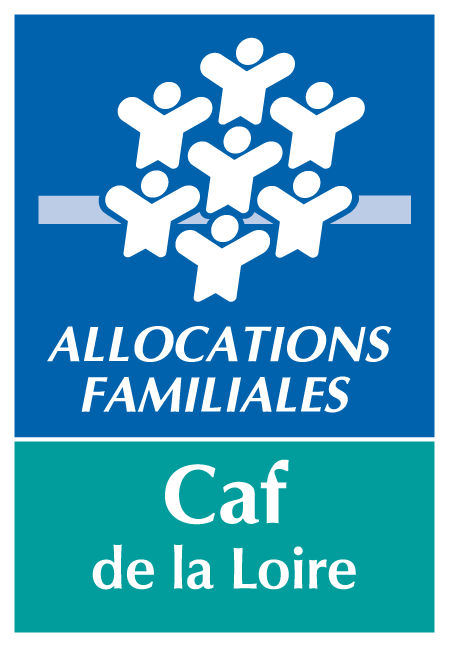
J’accepte que mon enfant soit photographié et que ces photos soient diffusées :

Oui 🞏 non 🞏

J’ai pris connaissance et j’accepte le règlement de fonctionnement du centre de loisirs (consultable sur [www.loireforez.fr](http://www.loireforez.fr), le blog ou au centre)

Oui 🞏 non 🞏

Signature obligatoire d’un parent :

Avec le soutien de**

*Une image contenant texte, extérieur

Description générée automatiquement*

**

**Accueil de loisirs vacances Février 2022 ST BONNET**

**(Cocher la case correspondante)**

**SITE ENFANT : Nom :……… Prénom…………**

**Site de Luriecq Saint Jean Soleymieux**  **Usson en Forez**

**OU SITE ADOS : Nom :……… Prénom…………**

**Sans navette avec navette**

L’équipe d’animation est déchargée de toute responsabilité avant et après la dépose de la navette.Mon enfant prendra la navette proposée pour se rendre au centre Ados si elle est disponible : OUI NON

Au départ du centre de loisirs Enfants de :

Saint-Maurice-en-Gourgois

Saint-Jean-Soleymieux

**Cochez les jours souhaités (2 jours obligatoires) identiques à la pré-inscription du portail famille si pré-inscription.** (Toutes les journées réservées seront facturées sans annulation validé par l’équipe de direction).

**Lundi 06/02** 🞏

**Mardi 07/02** 🞏

**Mercredi 08/02** 🞏

**Jeudi 09/02** 🞏

**Vendredi 10/02** 🞏

**Tarifs journée suivant le quotient familial**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Pourcentage appliqué | Tarif minimum | | Tarif maximum |  |
| Journée avec repas | 1,20% \*QF | 5€ | | 15€ |
| Hors territoire (hors Agglo ou hors département) | Journée repas : 18 € | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Montant à régler** |  | **TOTAL** |
| Nombre de jours de présence **x** tarif journée : ………… jours **x** ………… € | **=** |  |
| Chèque vacances / MSA / autres à déduire | **-** |  |
|  | **=** |  |

□ Chèque n° …………………………………………

□ Espèce