



RENSEIGNEMENTS SUR L'ENFANT :

Fille Garçon

😊 Nom :

😊 Prénom (s) :

🕒 Date de naissance :

📍 Adresse :

📮 Code postal : 📍 Ville :

☎ Portable Mère : ☎ Portable Père :

✉ E-mail :

Par la communication de cet e-mail, j'accepte que la commune de Landéda m'adresse des informations liées aux activités proposées durant les vacances scolaires ? Oui Non



RESPONSABLE LÉGAL :

Père Mère Tuteur

😊 N°1 - Nom et Prénom :

☎ Tél portable :

📍 Adresse :

Père Mère Tuteur

😊 N°2 - Nom et Prénom :

☎ Tél Portable :

📍 Adresse :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que les parents ou tuteurs) :

😊 N°1 - Nom et Prénom :

☎ Tél Portable :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que les parents ou tuteurs) :

☺ N°1 - Nom et Prénom :

☎ Tél Portable :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant (autres que les parents ou tuteurs) :

☺ N°1 - Nom et Prénom :

☎ Tél Portable :



DECHARGES :

Je soussigné(e) :

Agissant en qualité de : déclare :

<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none">• Autoriser le responsable de l'accueil à transporter mon enfant pour les sorties extérieures ou sur les différents sites de la commune.• Autoriser le responsable de l'accueil à faire transporter en cas d'accident ou pour toute autre raison mon enfant chez le médecin, à l'hôpital ou à la clinique les plus proches pour y recevoir tous les soins médicaux nécessaires.
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none">• Autoriser que mon enfant soit filmé et/ou photographié aux fins d'utilisation par :<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> L'accueil de loisirs (fresque, journal de bord ...)<input type="checkbox"/> La commune<input type="checkbox"/> La presse<input type="checkbox"/> Le site internet communal
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none">• Je déclare sur l'honneur avoir une assurance « responsabilité civile ».
<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none">• Avoir pris connaissance des horaires d'activités et du planning.



FICHE SANITAIRE :

Asthme : Oui Non

Allergie (respiratoire, alimentaire, de contact etc...) : Oui Non

Si oui, la/lesquelles :

Régime alimentaire spécifique :

Recommandations utiles des parents (lunettes, prothèse auditives, prothèses dentaires etc...) :

.....

☎ N°1 - Personne à prévenir en cas d'urgence :

☎ Tél :

☎ N°2 - Personne à prévenir en cas d'urgence :

☎ Tél :

POUR MIEUX VOUS ACCUEILLIR:

Votre enfant a-t-il un dossier à la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)? Oui Non

Si oui, merci de préciser la référence du dossier :

Bénéficiez-vous de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé (AEEH) versée par la CAF? Oui Non

Existe-t-il un Projet d'Accueil Individualisé (PAI), dans un des établissements (scolaire, associations diverses...) déjà fréquenté par votre enfant? Oui Non



TARIFS :

Les tarifs se font en fonction du quotient familial. Pour calculer votre quotient familial, merci de bien vouloir vous munir de votre attestation *CAF.

Quotient familial / QF		Possibilités d'inscriptions des enfants			
		Journée avec repas	Journée sans repas	Matin ou après-midi + repas	Matin ou après-midi
1	Entre 0 € et 400 €	4,08 €	3,57 €	3,06 €	2,04 €
2	Entre 401 € et 650 €	6,11 €	4,59 €	4,08 €	3,06 €
3	Entre 651 € et 840 €	8,66 €	7,13 €	6,11 €	5,10 €
4	Entre 841 € et 1050 €	11,72 €	10,19 €	8,15 €	6,11 €
5	Entre 1051 € et 1260 €	13,76 €	11,21 €	10,19 €	7,13 €
6	Entre 1261 € et 1680 €	14,78 €	12,23 €	11,21 €	8,15 €
7	> 1680 €, QF inconnus et extérieurs	15,79 €	13,25 €	12,23 €	9,17 €



PIECES A FOURNIR :

Dossier d'inscription rempli

Attestation CAF (QF)

Fait à.....

Fiche sanitaire rempli

Paiement

Le

Signature :

Les émotions et le bien-être

Du 22 au 26 février

	Lun 22	Mar 23	Mer 24	Jeu 25	Ven 26
Matin	<input type="checkbox"/>				
Après-midi	<input type="checkbox"/>				
Journée	<input type="checkbox"/>				
Repas	<input type="checkbox"/>				



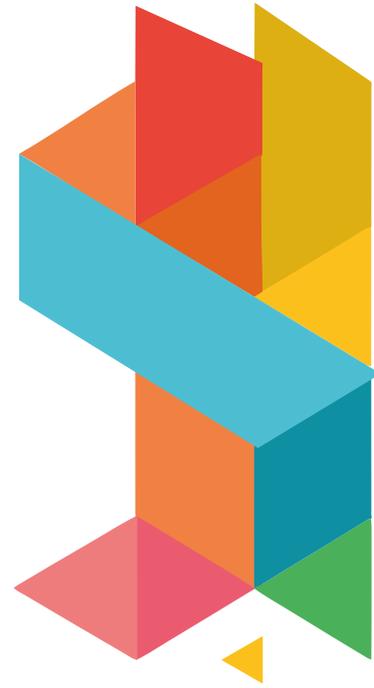
Vacances d'hiver



L'école de la magie

Du 1er au 5 mars

	Lun 1	Mar 2	Mer 3	Jeu 4	Ven 5
Matin	<input type="checkbox"/>				
Après-midi	<input type="checkbox"/>				
Journée	<input type="checkbox"/>				
Repas	<input type="checkbox"/>				



	Mer 10	Mer 17	Mer 24	Mer 31
Matin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Après-midi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Journée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Repas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les mercredis

