

> Habitants de la commune

| Catégorie | Quotient familial | Journée + repas | Demi-journée + repas | Demi-journée sans repas |
|-----------|---------------------|-----------------|----------------------|-------------------------|
| A | De 0 à 400 | 7,00 € | 6,00 € | 3,50 € |
| B | De 401 à 500 | 8,50 € | 6,50 € | 4,00 € |
| C | De 501 à 650 | 10,00 € | 7,00 € | 4,50 € |
| D | De 651 à 800 | 11,50 € | 7,30 € | 4,80 € |
| E | De 801 à 1100 | 12,50 € | 7,50 € | 5,00 € |
| F | Plus de 1101 à 1300 | 14,00 € | 8,00 € | 5,50 € |
| G | De 1301 à 1500 | 15,50 € | 8,50 € | 6,00 € |
| H | Plus de 1500 | 17,00 € | 9,00 € | 6,50 € |

Merci de nous communiquer avant le 28 février de l'année en cours votre quotient familial sans quoi, nous appliquerons le tarif H, à partir de fin mars.

J'autorise à l'Abord'âges à m'envoyer la facture par mail : oui non

> Tarifs commune et hors commune

Les habitants des communes de Taden, Trélivet et Quévert bénéficient du tarif commune. Les personnes travaillant sur la commune de Quévert et les salariés des entreprises adhérentes à la Scop à l'Abord'âges bénéficient également du tarif commune. Pour les autres personnes une majoration de 1,50€/demi-journée et 3€/journée complète sera effectuée.

- Le tarif d'une journée d'accueil est établi pour une amplitude horaire de 8h00 à 18h00.
- Si les enfants arrivent avant ou repartent après, un supplément de 3€/h sera demandé à la famille (décompté au 1/4 d'heure).

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et en accepter les conditions.

Je m'engage à signaler tout changement intervenu en cours d'année.

Fait à

Signature :

Le.....



**INSCRIPTION
ADMINISTRATIVE**

Accueil de loisirs :

Taden

Quévert



www.alabordages.com

2, chemin de la crèche, 22100 TADEN
ALSH Quévert : 02 96 39 16 59 - 06 19 01 73 10 - alsh.quevert@alabordages.com
ALSH Taden : 02 96 39 16 59 - alsh.taden@alabordages.com

DOSSIER ADMINISTRATIF



> L'enfant

Nom de l'enfant : Prénom :

Garçon Fille

Date de naissance :/...../..... Age :

Ecole fréquentée :

> Famille ou responsable légal

Père

Mère

Situation familiale : Situation familiale :

Nom : Nom :

Prénom : Prénom :

Adresse : Adresse :

.....

Tél. fixe : Tél. fixe :

Tél. port. : Tél. port. :

Mail : Mail :

Employeur : Employeur :

Lieu de travail : Lieu de travail :

Profession : Profession :

Tél. pro : Tél. pro :

> Infos sociales

N° de sécurité sociale ou MSA :

N° d'allocataire Caf :

J'autorise à l'Abord'âges à consulter le site CAF pro pour la mise à jour de mon quotient familial.

> Renseignements sanitaires

Votre enfant est-il à jour de ses vaccinations : Oui Non

Votre enfant suit-il un traitement : Oui Non

Préciser :

Votre enfant est-il allergique : Oui Non

Préciser (fournir le PAI) :

Autres problèmes de santé :

.....

Votre enfant présente-t-il une contre-indication à la pratique d'une activité sportive :
Si oui, merci de fournir un certificat médical. Oui Non

Votre enfant peut-il se baigner : Oui Non

> Autorisations diverses

Je soussigné(e), père, mère, tuteur

Urgences : autorise le directeur à prendre toute mesure qu'il jugera utile au cas où mon enfant aurait besoin de soins urgents et médicalement constatés.

Nom n° de téléphone du médecin traitant :

En cas d'accident grave, l'équipe d'animation prévientra immédiatement les pompiers avertira les parents ou les personnes indiquées.

Droit à l'image : autorise à l'Abord'âges à utiliser des images de l'enfant pour sa communication Oui Non

Transport collectif : autorise mon enfant à utiliser les transports collectifs pour se rendre sur le lieu des activités Oui Non

Adultes autorisés à venir chercher l'enfant :

Nom, prénom : Nom, prénom :

Tél : Tél :

Lien de parenté : Lien de parenté :

DOCUMENTS À FOURNIR

- Copie du carnet de vaccination
- Attestation d'assurance extra-scolaire en cours de validité
- Attestation CAF ou MSA justifiant de votre quotient familial