



ACCUEIL DE LOISIRS 3-10 ans du 8 au 26/07/24 et du 19 au 29/08/24

Fiche d'inscription à retourner à l'accueil
périscolaire de votre commune
à partir du 13 juin et jusqu'au 4 juillet

ATTENTION:

Toute annulation d'une réservation devra se faire au plus
tard 1 semaine avant le jour concerné, sinon la
réservation vous sera facturée.

Journée: 7h15/18h45 (arrivées et départs
échelonnés: jusqu'à 9h30 le matin et à partir de
16h30, le soir)

1/2 journée:

Matin sans repas: jusqu'à 11h45

Matin avec repas: jusqu'à 14h

Après-midi avec repas: entre 11h30 et 11h45

Après-midi sans repas : entre 13h30 et 14h

VACANCES



Sur les sites de
Riaillé, Teillé et
Joué-Sur-Erdre
(places limitées
pour chacun
d'entre eux)



Service Enfance Jeunesse du secteur de Riaillé -

182 Rue du Cèdre - 44440 Riaillé

Tél. : 02.28.01.89.19. E-mail : sej@sivom-secteur-riaille.com

Mon enfant fréquentera le centre de : JOUE/ERDRE - RIAILLE - TEILLE
 (entourer le lieu en fonction de votre résidence).

	Journée repas	Matin	Après midi	Repas
Lundi 8 Juillet				
Mardi 9 Juillet				
Mercredi 10 Juillet				
Jeudi 11 Juillet				
Vendredi 12 Juillet				
Lundi 15 juillet				
Mardi 16 juillet				
Mercredi 17 juillet				
Jeudi 18 juillet				
Vendredi 19 juillet				
Lundi 22 juillet				
Mardi 23 juillet				
Mercredi 24 juillet				
Jeudi 25 juillet				
Vendredi 26 juillet				

**L'accueil de Riaillé sera ouvert du 19 au 23 Août.
 Planning à remplir sur la feuille jointe.**

	Journée	Matin	Après midi	Repas
Lundi 26 août				
Mardi 27 août				
Mercredi 28 Aout				
Jeudi 29 août				
Vendredi 30 Août	FERMETURE POUR JOURNÉE PEDAGOGIQUE			

Fiche individuelle de renseignements

Enfant

NOM : **PRENOM:**
Date de naissance :...../...../..... Sexe : M F Classe fréquentée : Maternelle Primaire



Responsable de l'enfant

Nom, prénom et adresse du (des) responsable(s) légal (légaux) :

..... Qualité : Père - Mère - Tuteur
.....

Adresse :

Adresse Mail : Téléphone Domicile:

Téléphone Portable : Téléphone Travail:

Nom, prénom et adresse du (des) responsable(s) légal (légaux) :

..... Qualité : Père - Mère - Tuteur
.....

Adresse :

Adresse Mail : Téléphone Domicile:

Téléphone Portable : Téléphone Travail:

Personnes susceptibles d'être contactées et autorisées à venir chercher l'enfant en cas de problème ou d'absence des responsables légaux:

Nom, prénom, qualité, Tél.....
Nom, prénom, qualité, Tél. :.....
Nom, prénom, qualité, Tél. :.....
Nom, prénom, qualité, Tél.....

Quotient Familial :

Quotient Familial Caf ou Msa :

Numéro d'allocataire :

Informations médicales:

Vous pouvez joindre la photocopie du carnet de santé

Médecin traitant : Nom :..... ☎ :

Vaccinations : DTPolio Date vaccination :...../...../..... Date dernier rappel :...../...../.....

Informations médicales importantes nécessitant d'être signalées : Contre-indications alimentaires, Allergies..Si votre enfant a un PAI, merci de nous en fournir une copie

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



Conditions de règlement:

Le paiement, peut être effectué par prélèvement, par chèque, ou par espèce, dans ces 2 derniers cas à la trésorerie de Nort/Erdre sous quinzaine dès réception de la facture qui vous sera envoyée. Annulation du fait des familles : sauf sur justificatif médical ou autre, chaque absence non signalée entraînera la facturation de la prestation réservée. Art.:6 du règlement intérieur

Autorisation Parentale:

Ayant pris connaissance des conditions de fonctionnement de l'accueil de loisirs :

Je soussigné (e)....., responsable légal de l'enfant inscrit :

1. Autorise mon enfant à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs de l'accueil de loisirs,
2. Certifie exacts les renseignements portés sur cette fiche,
3. Dégage les organisateurs de toute responsabilité pour tout accident qui pourrait survenir avant ou après les heures de fonctionnement du centre,
4. Autorise les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale,
5. Dégage le SIVOM de toute responsabilité en cas de perte ou vol d'objets personnels (vêtements, bijoux, jouets, consoles de jeux...),
6. Autorise mon enfant à partir seul OUI àh..... (uniquement pour les enfants de primaire)

NON

7. Photo et image : Les enfants sont régulièrement filmés ou pris en photo dans le cadre des activités. Sauf avis contraire exprimé par écrit, ces documents pourront être utilisés par le service dans des buts d'information ou de promotion (magazines, presses, affiches, tracts)

Date :/...../.....

Signature (précédée de la mention « lu et approuvé ») :

**Service Enfance Jeunesse du secteur de Riaillé -
182 Rue Du Cèdre - 44440 Riaillé.
Tél. : 02.28.01.89.19. / E-mail : sej@sivom-secteur-riaille.com**

Pour rappel, votre inscription sera valide à condition que vos factures soient acquittées.