



**Dossier d'inscription extrascolaire  
2019-2020**

Mairie Saint aubin sur mer  
41 rue Maréchal Joffre  
14750 Saint Aubin Sur Mer

Renseignements concernant votre enfant	
Nom : ..... Prénom : ..... Sexe : Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/>	
Date de naissance ..... Lieu de naissance .....	
Groupe : Maxi pouces <input type="checkbox"/> Mini pouces <input type="checkbox"/>	

Renseignements concernant la famille	
Situation familiale : Célibataire <input type="checkbox"/> En couple <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/>	
Responsable de l'enfant : Parent 1 <input type="checkbox"/> Parent 2 <input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/>	
Coordonnées du parent 1	Coordonnées du parent 2
Nom et prénom : .....	Nom et prénom : .....
Adresse : .....	Adresse : .....
C.P : ..... Ville : .....	C.P : ..... Ville : .....
N° tél du domicile : ...../...../...../...../.....	N° tél du domicile : ...../...../...../...../.....
N° tél portable : ...../...../...../...../.....	N° tél portable : ...../...../...../...../.....
Adresse mail : .....	Adresse mail : .....
Profession ; .....	Profession ; .....
N° tél travail : ...../...../...../...../.....	N° tél travail : ...../...../...../...../.....
N° sécurité sociale : .....	N° sécurité sociale : .....
Régime : .....	Régime : .....
N° d'allocataire CAF : .....	N° d'allocataire CAF : .....
Autres régimes : .....	Autres régimes : .....
Quotient familial : .....	Quotient familial : .....
Coordonnées de l'assurance de Responsabilité Civile : .....	Coordonnées de l'assurance de Responsabilité Civile : .....
N° d'assurance : .....	N° d'assurance : .....

**Autres renseignements**

En cas de séparation, le parent n'ayant pas la garde, est-il autorisé à récupérer l'enfant :

Oui  Non

Joindre si nécessaire le jugement de divorce

Personnes à prévenir en cas d'urgence  
(Autres que les parents)

Nom et prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Nom et prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Nom et prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Personnes autorisées à récupérer l'enfant

Nom et prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Nom et prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Nom et prénom : .....

N° de téléphone : ...../...../...../...../.....

Votre enfant rentrera seul

Oui  Non

Je soussigné..... responsable légal de l'enfant .....,

l'autorise à rentrer seul(e) à partir de ..... heures.

Signature du responsable légal

Monsieur, Madame, ..... autorisent\* ou n'autorisent\* pas le personnel de l'accueil extrascolaire à photographier notre enfant ..... Afin qu'il paraisse sur le site de la mairie de Saint Aubin sur Mer, le compte Facebook de la commune ou sur des panneaux d'affichages.

*\*Barrer la mention inutile*

Je soussigné Madame, Monsieur ..... responsable légal de l'enfant ..... Déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de la structure à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicales...) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Fait le ..... Signature

## Tarifs

<b>TARIFS ALSH 2019</b>						
<b>ACCUEIL PERISCOLAIRE DU MERCREDI - mercredis loisirs</b>						
<b>ACCUEIL EXTRASCOLAIRE /centre aéré</b>						
CHOIX	HORAIRE	PRESTATIONS SAINT AUBIN SUR MER	QF < 620	QF 621 - 999	QF 1000 - 1499	QF > 1500
1	7H30 - 12H00	MATIN SANS REPAS	5,00 €	6,00 €	7,00 €	8,00 €
2	13H30 - 18H30	APRES MIDI SANS REPAS	5,00 €	6,00 €	7,00 €	8,00 €
3	7H30-13H30	MATIN AVEC REPAS	9,50 €	10,50 €	11,50 €	12,50 €
4	12H00-18H30	APRES MIDI AVEC REPAS	9,50 €	10,50 €	11,50 €	12,50 €
5	7H30-18H30	JOURNEE AVEC REPAS	12,00 €	14,00 €	16,00 €	18,00 €
6	7H30-18H30	JOURNEE SANS REPAS	8,00 €	10,00 €	12,00 €	14,00 €
7	FORFAIT SEMAINE AVEC REPAS		48,00 €	56,00 €	64,00 €	72,00 €
8	FORFAIT SEMAINE SANS REPAS		32,00 €	42,50 €	54,00 €	63,00 €
CHOIX	HORAIRE	PRESTATIONS HORS COMMUNE	QF < 620	QF 621 - 1499	QF 1000 - 1499	QF > 1500
9	7H30 - 12H00	MATIN SANS REPAS	6,00 €	7,20 €	8,40 €	9,60 €
10	13H30 - 18H30	APRES MIDI SANS REPAS	6,00 €	7,20 €	8,40 €	9,60 €
11	7H30-13H30	MATIN AVEC REPAS	11,40 €	12,60 €	13,80 €	15,00 €
12	12H00-18H30	APRES MIDI AVEC REPAS	11,40 €	12,60 €	13,80 €	15,00 €
13	7H30-18H30	JOURNEE AVEC REPAS	14,50 €	16,50 €	19,00 €	20,00 €
14	7H30-18H30	JOURNEE SANS REPAS	9,60 €	12,00 €	14,40 €	16,80 €
15	FORFAIT SEMAINE AVEC REPAS		57,60 €	67,20 €	76,80 €	86,40 €
16	FORFAIT SEMAINE SANS REPAS		38,40 €	51,00 €	64,80 €	75,60 €
UNE REMISE DE 20% SUR LE TARIF GLOBAL SERA APPLIQUEE POUR 2 ENFANTS UNE REMISE DE 30% SUR LE TARIF GLOBAL SERA APPLIQUEE POUR 3 ENFANTS						

Le dossier doit être rendu au plus vite à la coordinatrice, il doit être complet.

**Pièces à joindre au dossier :**

Photocopie vaccins  
 Attestation assurance responsabilité civile  
 Attestation de quotient familial  
 Fiche sanitaire rempli