Communauté de Communes

**Retour de l’inscription sur le site d’accueil ou par mail à l’adresse**:

alsh.verlhactescou@quercyvertaveyron.fr

**Téléphone** : 05.63.31.00.13

**INSCRIPTIONS MERCREDIS du 1/09/20 au 16/10/20**

**Au Centre de loisirs de VERLHAC-TESCOU**

**ENFANT**

NOM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PRENOM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date de Naissance : \_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_

ECOLE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CLASSE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COMMUNE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

MATERNELLE **🖵** PRIMAIRE **🖵** COLLEGIEN(NE) **🖵**

Pour les MATERNELLES, l’enfant fera-t-il la sieste : OUI **🖵** NON **🖵**

**Si enfant hors communauté, cochez la case 🖵**

**PRÉSENCE le mercredi du 1er Septembre au 16 Octobre 2020**

****

Les présences seront facturées tous les 2 mois et payables à réception de facture. Pour tout changement de réservation, avertir le centre d’accueil une semaine avant, passé ce délai la réservation sera facturée. Pour les hors communauté, une majoration de 50 % sera appliquée.

**AIDES CAF / MSA**

**Avez-vous droit à l’aide aux vacances de la Caf ou de la Msa :** OUI **🖵** NON **🖵**

**Si oui, N° Allocataire Caf :** ………………

*justificatif d’aide aux vacances fourni* OUI **🖵** NON **🖵**

**ACTIVITE EXTERIEURE AU CENTRE**

L’enfant participera-t-il à une activité extérieure au centre (club sportif, activité artistiques, etc..) :

OUI **🖵** NON **🖵** si oui laquelle**: …………………………………………………**

Est-il autorisé à partir seul : OUI **🖵** NON **🖵**

 Si non, précisez le nom de la personne qui viendra le chercher (en dehors des parents) :

Après l’activité, reviendra-t-il au centre : OUI **🖵** NON **🖵**

Fait le \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature des parents :

***A remettre auprès de votre centre de loisirs au plus tôt pour garantir votre réservation***

***(une semaine avant minimum)***