

Service Sport Jeunesse
04 81 16 08 07
centredeloisirs@st-peray.com

SAC...ADOS 2 ANS (scolarisés) - 6 ANS

SAC...ADOS 6-11 ANS

SAINT-PEROLLAIS

EXTERIEUR

Nom de l'enfant : Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Courriel :

Ecole fréquentée :

Votre enfant fait-il la sieste ? OUI NON

Numéro allocataire et CAF d'origine :

OU pour les ressortissants MSA Ardèche, n° INSEE de l'assuré MSA :

INSCRIPTIONS POUR LES MERCREDIS * :

- A l'année et à la journée (repas et goûter compris) Repas sans viande
- A l'année et seulement à la matinée sans repas
- A l'année et seulement l'après-midi sans repas (goûter compris)
- Au mercredi*

La journée avec repas	La matinée sans repas	L'après-midi sans repas
<input type="checkbox"/> Le 03 septembre	<input type="checkbox"/> Le 03 septembre	<input type="checkbox"/> Le 03 septembre
<input type="checkbox"/> Le 10 septembre	<input type="checkbox"/> Le 10 septembre	<input type="checkbox"/> Le 10 septembre
<input type="checkbox"/> Le 17 septembre	<input type="checkbox"/> Le 17 septembre	<input type="checkbox"/> Le 17 septembre
<input type="checkbox"/> Le 24 septembre	<input type="checkbox"/> Le 24 septembre	<input type="checkbox"/> Le 24 septembre
<input type="checkbox"/> Le 01 octobre	<input type="checkbox"/> Le 01 octobre	<input type="checkbox"/> Le 01 octobre
<input type="checkbox"/> Le 08 octobre	<input type="checkbox"/> Le 08 octobre	<input type="checkbox"/> Le 08 octobre
<input type="checkbox"/> Le 15 octobre	<input type="checkbox"/> Le 15 octobre	<input type="checkbox"/> Le 15 octobre
<input type="checkbox"/> Le 05 novembre	<input type="checkbox"/> Le 05 novembre	<input type="checkbox"/> Le 05 novembre
<input type="checkbox"/> Le 12 novembre	<input type="checkbox"/> Le 12 novembre	<input type="checkbox"/> Le 12 novembre
<input type="checkbox"/> Le 19 novembre	<input type="checkbox"/> Le 19 novembre	<input type="checkbox"/> Le 19 novembre
<input type="checkbox"/> Le 26 novembre	<input type="checkbox"/> Le 26 novembre	<input type="checkbox"/> Le 26 novembre
<input type="checkbox"/> Le 03 décembre	<input type="checkbox"/> Le 03 décembre	<input type="checkbox"/> Le 03 décembre
<input type="checkbox"/> Le 10 décembre	<input type="checkbox"/> Le 10 décembre	<input type="checkbox"/> Le 10 décembre
<input type="checkbox"/> Le 17 décembre	<input type="checkbox"/> Le 17 décembre	<input type="checkbox"/> Le 17 décembre

* Cochez le ou les mercredis retenus

Je soussigné (e),autorise mon fils , ma fille à participer aux activités.

A, le2025.

Signature des parent(s),

◆◆◆◆◆

Joindre :

- La fiche d'inscription.

Les documents suivants sont valables pour toute l'année scolaire (septembre à août) à condition qu'il n'y ait aucune modification pendant la période en cours :

- La fiche individuelle de renseignements de l'enfant et la copie du carnet de vaccinations si votre enfant n'a pas été inscrit en 2024-2025.
- Le règlement intérieur signé,
- Une attestation d'Assurance en Responsabilité Civile,
- La photocopie de la dernière notification du **numéro d'allocataire** délivrée par la CAF ou l'autorisation d'accéder au site professionnel seulement pour **la Caf du haut Vivarais**.
- Pour les Saint-Pérollais, un justificatif de domicile.

REGLEMENT INTERIEUR

Je soussigné(e).....responsable légal de (ou des) l'enfant(s).....atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre de loisirs municipal « sac...ados » approuvé par le conseil municipal à la date du 14 décembre 2023 et m'engage à m'y conformer.

Saint-Péray, le

*Signature des parents ou du responsable légal
précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »,*

AUTORISATION ACCES CAF PRO

La Caf du haut Vivarais met à notre disposition un service internet à caractère professionnel qui nous permet de consulter directement les éléments de votre dossier CAF nécessaire à l'exercice de notre mission. Cette communication est limitée aux données qui nous sont indispensables, leur confidentialité est assurée. Conformément à la loi du 06/01/1978 (informatique et libertés) vous pouvez vous opposer à cette consultation. Vous devez alors nous fournir directement les informations nécessaires au traitement de votre dossier.

Je soussigné (e), (Cocher la case correspondant à votre choix)

autorise la mairie à avoir accès à la consultation de mon dossier à la caf du Haut Vivarais

ou

je fournis ma dernière notification CAF précisant mon quotient familial.

En cas d'absence de justificatif ou d'autorisation d'accès au dossier CAF, Le tarif maximum sera appliqué.

A, le

Signature des parent(s),