



Photo d'identité

Cadre réservé à l'administration

CAB ou Hors CAB

QF : ..... N° allocataire

Tarif : ..... Tarif 1/2 J : .....

Aides : .....

# ACCUEIL DE LOISIRS DOSSIER D'INSCRIPTION

(pour le deuxième parent si séparés)

**Année 2025 (dossier valable du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre)**

Rayer la mention inutile : Première inscription / Réinscription

NOM DE L'ENFANT : .....

PRENOM : .....

NOM DE LA STRUCTURE : - ALSH Cours de Pile - ALSH Creysse  
- ALSH La Force - ALSH Prignonrieux  
- ALSH Sigoulès - ALSH Toutifaut  
- ALSH Ado'Roc (2 structures au choix maximum)

Documents obligatoires pour l'inscription

- Numéro d'allocataire CAF ou MSA
- Avis d'imposition 2024 sur les revenus 2023.
- Justificatifs des aides perçues (passeports CAF, bons MSA, Conseil Général, RSA, COS...);
- Fournir un calendrier de garde alternée

**Ce dossier est à retourner au Guichet Jeunesse  
Ce dossier est à remplir uniquement si le dossier principal est déjà rempli par l'autre parent**

**Tout dossier incomplet sera refusé.**

**RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX**

	RESPONSABLE LEGAL Père ou Mère	Autre <i>conjoint ou concubin</i>
Nom <i>(+ Nom de naissance)</i>		
Prénom(s)		
Date de naissance		
Adresse		
Téléphone fixe		
Téléphone portable		
Adresse mail seulement pour la diffusion des informations liées aux activités de l'ALSH		
Profession		
Employeur		
Adresse de l'employeur		
Téléphone lieu de travail		

**DESTINATION DU SOIR (Seulement pour les enfants de l'ALSH de Toutifaut) Rayer les mentions inutiles**

République                      Toutifaut

**AUTORISATION POUR LAISSER PARTIR SEUL VOTRE ENFANT (Rayer la mention inutile)**

Votre enfant est-il autorisé à partir seul ?                      Oui                      Non

**PERSONNES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE (en cas d'impossibilité de joindre les parents) ET/OU PERSONNES HABILITEES A RECUPERER LES ENFANTS A L'ALSH**

Nom - Prénom	Lien de parenté	Téléphone

**REGIME SOCIAL** Régime général     Régime agricole (MSA)     Régime social des indépendants (RSI) Autre : .....

Numéro sécurité sociale : .....

Numéro d'allocataire CAF ou MSA (*joindre justificatif*) : .....

(Joindre copie avis imposition 2024 sur les revenus 2023 si pas allocataire CAF)

Oui (si oui fournir un RIB sauf pour les familles déjà prélevées)

Non

M/Mme ..... (Responsable légal) certifie exacts les renseignements portés sur ce document et déclare avoir pris connaissance et accepter le règlement intérieur des ALSH de la C.A.B.

Fait à ..... le .....

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

Fait à.....le ..... signature du responsable légal

# Calendrier des réservations ALSH 2025

<u>Période concernée</u>	<u>date d'ouverture</u>
Février : mercredis et vacances (du 24/02 au 7/03)	Dimanche 5 janvier à 18h00
Mars : mercredis	Dimanche 2 février à 18h00
Avril : mercredis et vacances (du 21/04 au 2/05)	Dimanche 2 mars à 18h00
Mai : mercredis	Dimanche 6 avril à 18h00
Juin : mercredis	Dimanche 4 mai à 18h00
Juillet <b>et</b> Août : mercredi 2/07 et vacances (du 7/07 au 29/08)	Dimanche 1 juin à 18h00
Septembre : mercredis	Dimanche 3 août à 18h00
Octobre : mercredis et vacances (du 20 au 31/10)	Dimanche 7 septembre à 18h00
Novembre : mercredis	Dimanche 5 octobre à 18h00
Décembre : mercredis et vacances (du 22/12 au 2/01)	Dimanche 2 novembre à 18h00
Janvier 2026 : mercredis	Dimanche 7 décembre à 18h00

**ALSH de Creysse ouvert uniquement les mercredis**

**ADO'ROC ouvert uniquement les vacances scolaires**