

**BULLETIN D'INSCRIPTION**  
Enfants âgés de 4 ans à 12 ans  
(Né(e) entre le 06/07/2017 et le 31/12/2009)

NOM et Prénom de l'enfant : .....

Date et lieu de naissance : .....

NOM et Prénom du responsable de l'enfant à qui la facture sera adressée : .....

Adresse de ce responsable: .....

.....

☎ .....

E- mail : .....

Adresse à Fains-Véeel si lien de parenté (grands-parents uniquement) : .....

.....

.....

☎ lieu du travail du responsable 1 : .....

☎ lieu du travail du responsable 2 : .....

**Inscription à la semaine - Toute semaine commencée est due :**

Semaine N°1 du LUNDI 12 au VENDREDI 16 JUILLET---- 4 J-----	OUI	<input type="checkbox"/>	--- NON	<input type="checkbox"/>
Semaine N°2 du LUNDI 19 au VENDREDI 23 JUILLET ---- 5 J-----	OUI	<input type="checkbox"/>	--- NON	<input type="checkbox"/>
Semaine N°3 du LUNDI 26 au VENDREDI 30 JUILLET ---- 5 J-----	OUI	<input type="checkbox"/>	--- NON	<input type="checkbox"/>
Semaine N°4 du LUNDI 02 au VENDREDI 06 AOÛT ----- 5 J-----	OUI	<input type="checkbox"/>	--- NON	<input type="checkbox"/>
Semaine N°5 du LUNDI 09 au VENDREDI 13 AOÛT ----- 5 J-----	OUI	<input type="checkbox"/>	--- NON	<input type="checkbox"/>
Semaine N°6 du LUNDI 16 au VENDREDI 20 AOÛT ----- 5 J-----	OUI	<input type="checkbox"/>	--- NON	<input type="checkbox"/>

**Tarifs du centre aéré extrait de la délibération du Conseil Municipal du 21/12/2020**

**Enfant de l'extérieur de Fains-Véeel avec repas et goûter:**

➤ 20,80€/jour soit 104,00€/semaine

Aides financières (à joindre à l'inscription de l'enfant) :

CAF : AIDES AUX TEMPS LIBRES -----

COMITE D'ENTREPRISE-----

AUTRES-----

Un justificatif de présence pourra vous être délivré sur demande au secrétariat de mairie.

**Enfant habitant à Fains-Véel ( ou ayant ses grands-parents à Fains-Véel ) :**

Pour permettre le calcul du prix à la journée suivant le quotient familial, joindre les documents suivants :

- 1) Notification des droits de la CAF (ou autres organismes) :  
**à remettre au secrétariat de mairie dès l'inscription de l'enfant.**
- 2) Avis d'impôt sur le revenu 2021 (déclaration des revenus de l'année 2020) :  
**à remettre au secrétariat de mairie dès réception et impérativement avant le 07/09/2021**

Nombre de personnes au foyer : .....

**A défaut de ces documents, le tarif du quotient familial le plus élevé sera appliqué, soit un tarif de 17.03€/jour (délibération du Conseil Municipal du 21/12/2020).**

**Facturation forfaitaire à la semaine enfants de Fains-Véel ou enfant ayant ses grands-parents à Fains-Véel (avec repas et goûter)**

- moins de 311 €-----8,24€/jour soit----- 41,20€/semaine
- de 312 à 404€-----8,86€/jour soit----- 44,30€/semaine
- de 405 à 535€-----10,40€/jour soit----- 52,00€/semaine
- de 536 à 687€-----13,02€/jour soit----- 65,10€/semaine
- de 688 à 812€-----15,10€/jour soit----- 75,50€/semaine
- plus de 813€-----17,03€/jour soit----- 85,15€/semaine

Par souci de confidentialité, je ne souhaite pas communiquer mes revenus et souhaite l'application du tarif maximum à 17,03€/jour : OUI

Aides financières (à joindre à l'inscription de l'enfant) :

CAF : AIDES AUX TEMPS LIBRES -----

COMITE D'ENTREPRISE-----

AUTRES-----

Un justificatif de présence pourra vous être délivré sur demande au secrétariat de mairie.

La signature de la présente inscription induit que la famille s'engage :

- **A AUTORISER** l'enfant inscrit à participer aux activités organisées par le centre (sauf contre-indication médicale à signaler sur la fiche sanitaire de liaison) ;
- **A AUTORISER** les animateurs, la Mairie à prendre des photos pendant le centre et à utiliser les clichés où mon enfant pourrait être présent ;
- **A AUTORISER** les directeurs du CLSH à traiter si besoin les enfants porteurs de parasites en cas d'urgence (départ pour un camping, voyage en bus).

Le remboursement ne pourra avoir lieu que dans les cas suivants, et sur présentation d'un justificatif : maladie, hospitalisation, événements familiaux (divorce, décès), changement des dates de congés par l'employeur.

**Fait à ..... , le ..... 2021**

**Signature des responsables**

Partie destinée au service facturation (ne pas remplir):

Nombre de jours fréquentés : .....

Calcul du quotient familial : .....

Tarif journalier à appliquer selon la délibération du 21/12/2020 : .....