



Ville de Bavilliers - ACCUEIL DE LOISIRS  
VACANCES D'AUTOMNE 2024  
FICHE D'INSCRIPTION

NOM et Prénom de l'enfant : ..... Age : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Bavillérois  Extérieur

Catégorie d'âge : 3-6 ans  6-10 ans

Type de restauration : Classique  Sans porc  Végétarien

Personne à prévenir en cas d'accident : ☎ .....  
📱 .....

N° Allocataire CAF (obligatoire pour déduction des bons CAF) : .....

**FAITES VOTRE CHOIX**

Le programme des activités sera disponible en mairie et à l'accueil de loisirs

POUR SIGNALER LA PRESENCE DE VOTRE ENFANT,  
METTRE UNE CROIX DANS LA OU LES CASE(S) CORRESPONDANTE(S) A VOS BESOINS

<b>1<sup>ère</sup> semaine</b>	<b>Lundi 21/10</b>	<b>Mardi 22/10</b>	<b>Mercredi 23/10</b>	<b>Jeudi 24/10</b>	<b>Vendredi 25/10</b>
Journée complète avec repas (9h00-17h00)					
Journée complète sans repas (9h-12h00/14h00 -17h00)					
Demi-journée avec repas (précisez M ou AM)					
Demi-journée sans repas (précisez M ou AM)					
Supplément accueil matin (7h45-9h00)					
Supplément accueil midi (12h00-12h30)					
Supplément accueil midi (13h30 -14h00)					
Supplément accueil soir (17h00-17h30)					
<b>2<sup>ème</sup> semaine</b>	<b>Lundi 28/10</b>	<b>Mardi 29/10</b>	<b>Mercredi 30/10</b>	<b>Jeudi 31/10</b>	<b>Vendredi 01/11</b>
Journée complète avec repas (9h00-17h00)					
Journée complète sans repas (9h-12h00/14h00 -17h00)					
Demi-journée avec repas (précisez M ou AM)					
Demi-journée sans repas (précisez M ou AM)					
Supplément accueil matin (7h45-9h00)					
Supplément accueil midi (12h00-12h30)					
Supplément accueil midi (13h30 -14h00)					
Supplément accueil soir (17h00-17h30)					

En cas de sortie à la journée, si vous optez pour une journée sans repas, merci de compter un accueil du midi

Suite au dos →

Respect des horaires : Le personnel communal n'est pas habilité à assurer l'accueil des enfants en dehors des heures d'ouverture et les familles doivent respecter scrupuleusement ces horaires. **En cas d'abus flagrant dans le non-respect des horaires, l'enfant sera refusé à l'accueil de loisirs et les parents pourront être amenés à payer une amende.**

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur) ..... accepte que (nom et prénom de l'enfant) ..... participe aux activités organisées par l'Accueil de Loisirs et autorise l'équipe de Direction à faire pratiquer toutes les interventions médicales et chirurgicales d'urgence en cas de besoin immédiat selon les prescriptions du corps médical consulté. Je m'engage par ailleurs à rembourser le montant des frais médicaux.

**Je reconnais avoir pris connaissance que la facturation aura lieu après la période de vacances, toute réservation sera facturée même en cas d'absence de l'enfant (sauf présentation d'un certificat médical)**

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »