

Nombre
de places
limité!

L'inscription

Si une inscription est déjà en cours pour l'année scolaire 2024-2025, seule la page avec les journées cochées est nécessaire.

Documents obligatoires pour les nouvelles inscriptions :

La feuille d'inscription ALSH / La feuille avec vos choix de journées / Photocopies du carnet de santé de l'enfant (pages des vaccins) / Photocopie de l'attestation d'assurance de l'enfant / Un justificatif de domicile.

Documents supplémentaires pour calculer votre tarif: (le tarif le plus élevé sera appliqué dans le cas où vous ne fournissez pas ces derniers)

Dernier avis d'imposition 2023 sur les revenus 2022 / Relevé mensuel des prestations CAF/MSA (ou de non paiement) de moins de deux mois

Le règlement des vacances doit être effectué à réception de la facture (ce dernier n'est pas remboursable)

Les inscriptions sont ouvertes du 23 septembre au 04 mars 2024. Étant donné le nombre limité de places disponibles, nous vous conseillons vivement de soumettre votre demande d'inscription dès que possible. Vous pouvez le faire en envoyant un courriel à l'adresse suivante : alsh@lacasinca.fr, en scannant les documents requis (les photographies ne sont pas acceptées), ou en les déposant directement au bureau de l'ALSH, situé dans le groupe scolaire U bel Fiuritu.

Les demandes d'inscription soumises pendant la première semaine seront traitées en collaboration avec les différentes communes partenaires, à savoir Vescovato, Venzolasca, Sorbo-Ocagnano et Monte, qui examineront et valideront les demandes. À partir de la deuxième semaine, les places seront attribuées en fonction des disponibilités restantes.

Les critères d'attribution des places :

- Les familles qui résident sur les communes partenaires,
- Les familles dont les parents travaillent,
- le nombre de journées réservées,
- le nombre d'absences durant les autres périodes de vacances,
- l'ordre d'arrivée des dossiers.

ALSH DE VESCOVATO - INSCRIPTION POUR LES VACANCES DE LA TOUSSAINT
OUVERTURE DES INSCRIPTIONS DU 23 SEPTEMBRE AU 04 MARS
POUR LES 3 A 11 ANS

PLONGE DANS L'UNIVERS SOMBRE
DES CREATURES DE LA NUIT
A L'ALSH



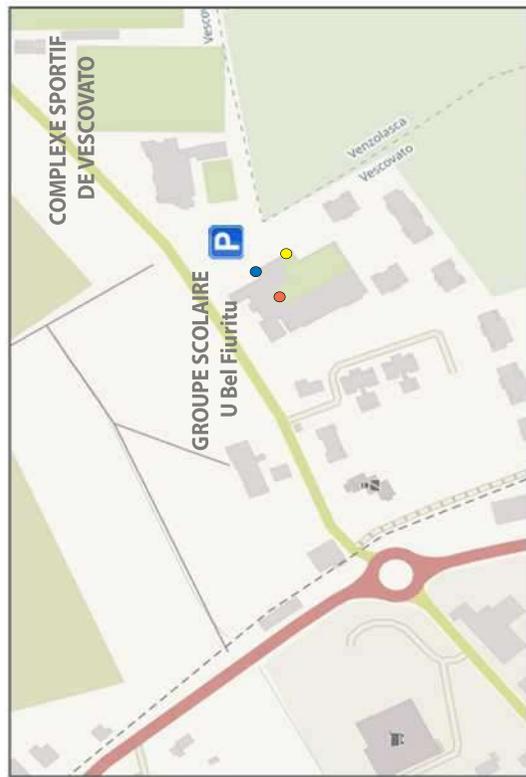
dans la limite des places disponibles



INSCRIPTION ET INFORMATIONS
Association Familiale LA CASINCA
Groupe scolaire U Bel Fiuritu
TEL. 04.93.31.06.52 Mail. alsh@lacasinca.fr



Le lieu des activités



- Accueil et départ des enfants
- Bureau de l'ALSH
- Accès cour de récréation
- P Parking des parents

Le thème des vacances

Ces vacances au centre de loisirs seront placées sous le signe des créatures de la nuit ! Les enfants pourront laisser libre cours à leur imagination à travers des ateliers manuels, de pâtisserie et des activités sportives, tous inspirés de ce thème mystérieux et fascinant. Pour clôturer la semaine en beauté, un grand jeu sera organisé le dernier jour, permettant aux petits aventuriers de vivre une expérience inoubliable dans l'univers des créatures nocturnes. Une semaine pleine de découvertes et de fun les attend !

Les formules

Le matin sans repas: Arrivée échelonnée de **07h45 à 8h30**, départ à **11h45**.

Le matin avec repas: Arrivée échelonnée de **07h45 à 8h30**, départ de **13h00 à 13h30**.

L'après-midi avec repas: Arrivée à **11h45**, départ à **17h00** (départ échelonné de 17h30 à 17h45 si choix de la garderie)

L'après-midi sans repas: Arrivée de **13h00 à 13h30**, départ à **17h00** (départ échelonné de 17h30 à 17h45 si choix de la garderie)

La journée sans repas: formule matin sans repas + après-midi sans repas

La journée avec repas: Arrivée échelonnée de **07h45 à 8h30**, départ à **17h00** (départ échelonné de 17h30 à 17h45 si choix de la garderie)

Le matériel

Pour les enfants de l'élémentaire:

L'enfant doit porter des baskets et des vêtements dans lesquels il peut bouger librement et se salir.

Nous vous demandons de fournir également :

- Un grand Tee-Shirt que l'enfant pourra utiliser pour les activités manuelles salissantes (peinture)
- Un goûter et une petite bouteille d'eau, dans un sac fermé avec le nom de l'enfant. Pour le goûter: biscuits, compotes ou fruits (pas de chips et gateaux apéritif).

Pour les enfants de la maternelle:

L'enfant doit porter des vêtements simples dans lesquels il peut bouger librement et se salir.

Nous vous demandons de fournir également :

- Un grand Tee-Shirt que l'enfant pourra utiliser pour les activités manuelles salissantes (peinture)
- Un rechange complet (culotte, chaussettes, vêtements) dans un sac fermé avec le nom de l'enfant. Ce dernier vous sera rendu à la fin de chaque période de vacances.
- pour la sieste des enfants de petite section, un drap housse, un coussin et une petite couverture, dans un sac fermé avec le nom de l'enfant, (l'enfant peut également prendre son doudou et sa tétine). Ces derniers vous seront rendus à la fin de chaque semaine.
- Un goûter et une petite bouteille d'eau, dans un sac fermé avec le nom de l'enfant. Pour le goûter: biscuits, compotes ou fruits (pas de chips et gateaux apéritif).

		Les tarifs							
QF		C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8
REPAS	Tarif communes de Vescovato / Sorbo-Ocagnano / Venzolasca / Monte	Entre 0 et 330	Entre 331 et 470	Entre 471 et 650	Entre 651 et 1000	Entre 1001 et 1200	Entre 1201 et 1400	Entre 1401 et 1600	Plus de 1601
	Tarif autres communes	3,11 €	3,34 €	3,70 €	4,12 €	4,51 €	4,78 €	4,98 €	5,16 €
Centre de loisirs des vacances 1/2 Journée - Le matin (arrivée échelonnée de 7h45 à 8h30 et départ à 11h45) - l'après-midi (arrivée échelonnée de 13h00 à 13h30 départ à 17h00)	Tarif communes de Vescovato / Sorbo-Ocagnano / Venzolasca / Monte	1,35 €	1,62 €	1,94 €	2,33 €	2,80 €	3,36 €	4,03 €	4,83 €
	Tarif autres communes	0,15 €	0,23 €	0,33 €	0,42 €	0,51 €	0,57 €	0,61 €	0,66 €
Garderie 17h00 - 17h45 (départ échelonné de 17h30 à 17h45)	Tarif communes de Vescovato / Sorbo-Ocagnano / Venzolasca / Monte	17,51 €							
	Tarif autres communes	12,32 €							
		1,63 €							

INSCRIPTION AUX VACANCES DE TOUSSAINT 2024 – Centre de loisirs de Vescovato

Nom et prénom de l'enfant : Ecole :
 Section année 2024/2025 : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

Commune de résidence: Vescovato Venzolasca Sorbo-Ocagnano Monte Autre :

Nom prénom du parent 1 (destinataire des courriers CAF/MSA) :

Numéro CAF/MSA : Dernier Quotient Familial :

Adresse :

Tél :

Situation professionnelle : En activité* Etudiant Recherche d'emploi Autre :

*Nom de l'entreprise : Tél de l'entreprise :

Nom prénom du parent 2 :

Adresse :

Tél :

Situation professionnelle : En activité* Etudiant Recherche d'emploi Autre :

*Nom de l'entreprise : Tél de l'entreprise :

Je soussigné(e), Mme/M. : certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus :

Date et signature :

Demande d'inscription - Cochez les jours et formules désirés

Semaine 1 du lundi 21 octobre au 25 octobre																			
21-oct				22-oct				23-oct				24-oct				25-oct			
matin	repas	après-midi	garderie	matin	repas	après-midi	garderie	matin	repas	après-midi	garderie	matin	repas	après-midi	garderie	matin	repas	après-midi	garderie

Semaine 2 du lundi 28 octobre au 31 octobre																			
28-oct				29-oct				30-oct				31-oct				FERIE			
matin	repas	après-midi	garderie	matin	repas	après-midi	garderie	matin	repas	après-midi	garderie	matin	repas	après-midi	garderie	matin	repas	après-midi	garderie

Je soussigné(e) responsable légal de l'enfant
 autorise mon enfant à participer aux activités proposées par l'association Familiale LA CASINCA gestionnaire de l'ALSH de la commune de Vescovato, prévues pour les vacances de la toussaint 2024 du 21/10/2024 au 31/10/2024.

J'autorise mon enfant à rentrer seul(e) à la fin des activités : Oui Non

(seulement pour les 6/12ans. Départ à 17h00, ou 17h30 si choix d'ajout de la garderie)

J'autorise l'ALSH à photographier mon enfant pendant les activités: Oui Non

(ex : articles journaux)

J'autorise mon enfant à être transporté : Oui Non

(en cas de sorties prévues pendant les vacances)

Un PAI est-il mis en place sur l'année scolaire 2023-2024 ?: Oui Non

Fait à	Le :...../...../.....	
Signature du représentant légal de l'enfant précédé de la mention « Lu et approuvé »	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 40px;"></div>	



DOSSIER D'INSCRIPTION ALSH VESCOVATO / CANTINE VESCOVATO 2024-2025



Si votre enfant e déjà été inscrit à l'ALSH (midi, soir, mercredis et vacances) pour l'année scolaire 2024-2025 dans les écoles de la commune de Vescovato, ce formulaire n'est pas nécessaire, à moins que vous souhaitiez y apporter des modifications.



Représentant-e légal-e (recevant les courriers de la CAF ou de la MSA) : parent tuteur-riche

Nom: Prénom :
Situation familiale : Célibataire Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Vie maritale veuf(ve) pacsé(e)
Adresse :
Code Postale : Ville : Courriel:
Tél. Domicile : Tél. Professionnel : Mobile :
Cat Prof. : Employé Ouvrier Artisan, commerçant, chef d'entreprise Agriculteur exploitant
 Cadre, profession intellectuelle supérieure Profession intermédiaire Retraité Sans activité
Nom de l'employeur : N°CAF/MSA : Né(e) le :/...../.....



Autre représentant-e légal-e : parent tuteur-riche

Nom: Prénom :
Situation familiale : Célibataire Marié(e) Séparé(e) Divorcé(e) Vie maritale veuf(ve) pacsé(e)
Adresse :
Code Postale : Ville : Courriel:
Tél. Domicile : Tél. Professionnel : Mobile :
Cat Prof. : Employé Ouvrier Artisan, commerçant, chef d'entreprise Agriculteur exploitant
 Cadre, profession intellectuelle supérieure Profession intermédiaire Retraité Sans activité
Nom de l'employeur : Né(e) le :/...../.....



Nom de l'enfant : **Prénom de l'enfant :** Sexe : Masculin Féminin

Né(e) le : / / Lieu de naissance de l'enfant : CP : Ville :

- Autorisation de rentrer seul(e) (uniquement pour les enfants de plus de 6ans)
- Droit à l'image (Autorisation d'utilisation et de diffusion des photographies dans le cadre d'actions de communication)
- Autorisation d'être transporté (sorties organisés pendant l'accueil de loisirs)

Personnes habilitées à récupérer l'enfant (autres que les parents) :

Nom : prénom : Lien avec l'enfant : N° de tel :
Nom : prénom : Lien avec l'enfant : N° de tel :
Nom : prénom : Lien avec l'enfant : N° de tel :
Nom : prénom : Lien avec l'enfant : N° de tel :

Section année 2024/2025: PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2 Autres :



Autorisation d'intervention médicale **Lieu d'hospitalisation souhaité :**

Médecin traitant : **Type de repas :** Normal Sans Porc

Vous bénéficiez d'une allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour votre enfant : Non Oui

Allergie alimentaire : Non Oui (Précisez) :

Allergie médicamenteuse : Non Oui (Précisez) :

Asthme : Non Oui

Autres : Non Oui (Précisez) :

Si réponse positive, se rapprocher de la médecine scolaire (pour les enfants de 6 ans et plus) ou de la PMI (pour les enfants de moins de 6 ans), afin d'étudier la nécessité de mettre en place un PAI (Projet d'accueil individualisé)

Un PAI est-il mis en place ? : Non Oui (fournir une copie)



Observations, remarques:

Je soussigné(e) Représentant-e légal-e de l'enfant
..... déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus pour l'année scolaire 2024-2025.

Fait à le :/...../..... **Signature du représentant légal de l'enfant précédé de la mention**