

NOMBRE  
DE PLACES  
LIMITÉ!

# L'inscription

*Si une inscription est déjà en cours pour l'année scolaire 2025-2026, 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 2025 sur les revenus 2024 / 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 12 janvier au 20 janvier 2026. 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](mailto: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.

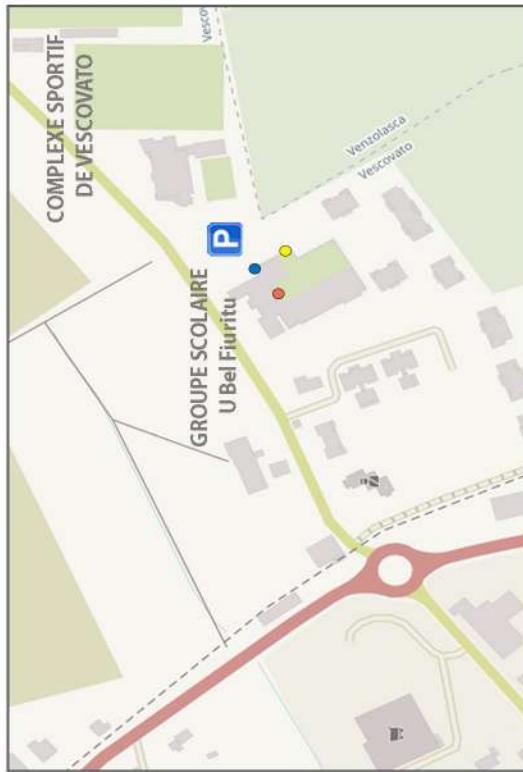
ALSH DE VESCOVATO - OUVERTURE DES INSCRIPTIONS  
VACANCES D'HIVER 2026 - POUR LES 3 à 11 ANS



INSCRIPTION ET INFORMATIONS  
Association Familiale LA CASINCA  
Groupe scolaire U Bel Fiuritu  
TEL: 04.93.31.06.52 Mail: [alsh@lacasinca.fr](mailto:alsh@lacasinca.fr)



## Le lieu des activités



## Le thème des vacances

Ces vacances d'hiver à l'ALSH seront placées sous le signe du voyage !

Les enfants partiront à la découverte du monde en explorant chaque jour un nouveau pays : ses particularités, sa langue, ses sports et ses coutumes.

Ateliers créatifs, pâtisserie et défis sportifs seront revisités pour rendre ces découvertes ludiques, amusantes et enrichissantes.

Deux semaines d'évasion, de curiosité et de partage attendent les enfants, sans quitter le centre de loisirs !

## 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 gouter et une petite bouteille d'eau, dans un sac fermé avec le nom de l'enfant. Pour le gouter: compotes ou fruits pour le matin, biscuit pour l'après-midi (pas de chips et gâteaux 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 recharge 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 gouter et une petite bouteille d'eau, dans un sac fermé avec le nom de l'enfant. Pour le gouter: compotes ou fruits pour le matin, biscuit pour l'après-midi (pas de chips et gâteaux apéritif).

Les tarifs	qf	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8
		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
1/2 journée	Vescovato, Monti, Venzolasca, Sorbo-Ocagnano	1,38	1,66	1,99	2,39	2,87	3,44	4,13	4,95
	Autres communes						12,57 €		
La journée avec repas	Vescovato, Monti, Venzolasca, Sorbo-Ocagnano	5,95 €	6,74 €	7,77 €	9,00 €	10,35 €	11,76 €	13,35 €	15,18 €
	Autres communes						12,57 €		
1/2 journée avec repas	Vescovato, Monti, Venzolasca, Sorbo-Ocagnano	4,57 €	5,08 €	5,78 €	6,61 €	7,48 €	8,32 €	9,22 €	10,23 €
	Autres communes						12,57 €		
Garderie des vacances	Vescovato, Monti, Venzolasca, Sorbo-Ocagnano	0,16 €	0,24 €	0,33 €	0,43 €	0,52 €	0,58 €	0,63 €	0,67 €
	Autres communes						1,66 €		

**INSCRIPTION AUX VACANCES D'HIVER 2026– Centre de loisirs de Vescovato**

*Nom et prénom de l'enfant :* ..... *Ecole :* .....

**Section année 2025/2026 :**  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 :** .....

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

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

**Nom prénom du parent 2 :** .....

**Adresse :** .....

**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 (Sélectionnez les formules désirées pour les journées choisies)**

Semaine 1 du lundi 16 février au vendredi 20 février																			
16-févr				17-févr				18-févr				19-févr			20-févr				
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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine 2 du lundi 23 février au vendredi 27 février																			
23-févr				24-févr				25-févr				26-févr			27-févr				
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
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 d'HIVER 2026 du 16/02/26 au 27/02/26.

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

*(seulement pour les 6/11ans. Départ à 17h00, ou 17h30 si choix d'ajout de la garderie )*

**Un PAI est-il mis en place sur l'année scolaire 2025-2026? :**  Oui  Non

Fait à .....

Le : ...../...../.....

Signature du représentant légal de l'enfant précédé de la mention  
« Lu et approuvé »

## **DOSSIER D'INSCRIPTION ACM VESCOVATO / CANTINE VESCOVATO 2025-2026**

Représentant-e légal-e :  parent  tuteur-rice N°CAF/MSA : .....

Nom: ..... Prénom : .....

Situation familiale :  Célibataire  Marié(e)  Séparé(e)  Divorcé(e)  Vie maritale  veuf(ve)  pacsé(e)

Adresse : .....

Code Postale : ..... Ville : ..... Courriel: .....

Tél. Domicile : ..... Mobile : ..... Né(e) le : ..... / ..... / .....

**Autre représentant-e légal-e :**  parent  tuteur-rice

Nom: ..... Prénom : .....

Situation familiale :  Célibataire  Marié(e)  Séparé(e)  Divorcé(e)  Vie maritale  veuf(ve)  pacsé(e)

Adresse : .....

Code Postale : ..... Ville : ..... Courriel: .....

Tél. Domicile : ..... Mobile : ..... Né(e) le : ..... / ..... / .....

**Nom de l'enfant :** ..... **Prénom de l'enfant :** ..... **Sexe :**  Masculin  Féminin  
**Né(e) le :** ..... / ..... /  **Autorisation de rentrer seul(e)** (uniquement pour les enfants de plus de 6ans)

**Dans le cadre de l'Accueil Collectif de Mineurs (ACM), les autorisations suivantes sont obligatoires :**

**Droit à l'image** : utilisation et diffusion des photographies prises lors des activités, à des fins de communication.

**Autorisation de transport** : nécessaire à la participation de l'enfant aux sorties 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 : .....

**Ecole:** ..... **Classe (nom de l'enseignant-e) :** .....

**Section année 2025/2026:**  PS  MS  GS  CP  CE1  CE2  CM1  CM2  Collège

**Autorisation d'intervention médicale :**  Non  Oui **Lieu**

**d'hospitalisation:** .....

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

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

Allergie alimentaire : .....  médicamenteuse : .....  Asthme

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

**Observations, remarques:** .....

Je soussigné(e) ..... , représentant(e) légal(e) de l'enfant ..... , certifie l'exactitude des informations fournies ci-dessus pour l'année scolaire 2025-2026, au bénéfice des **gestionnaires de l'Accueil Collectif de Mineurs de la commune de Vescovato et du centre de restauration du village: la SPL Sant'Anghjulu, l'Association Familiale de Casinca et la Commune de Vescovato.**

Fait à ..... le : ..... / ..... / ..... **Signature du représentant légal de l'enfant précédé de la mention**  
**« Lu et approuvé »**