

les ateliers artistiques à la Maison des Enfants

NOM :

Prénom(s):

Date et lieu de naissance :

Garçon ou Fille * âge en septembre 2016 :

Adresse du foyer de l'enfant
.....
.....

tel :

Nb enfants à charge au foyer: N° allocataire CAF

Factures et courriers seront adressés par email, merci de cocher les destinataires souhaités et de noter **lisiblement** votre **adresse mail**.
(une adresse mail par foyer est indispensable)



Responsable légal 1 (personne assurant la couverture sociale de l'enfant) : destinataire : courrier & factures

Nom / Prénom : père ou mère ou autre*

N° sécurité sociale/régime :

tel personnel : mail

profession/employeur/tel pro:

Responsable légal 2 : destinataire : courrier & factures

Nom / Prénom : père ou mère ou autre*

Adresse si différente

tel personnel : mail

profession/employeur/tel pro:

Autre adulte au foyer :

Nom / Prénom : qualité :

tel personnel : mail

profession/employeur/tel pro:

Autres personnes (majeures) autorisées à raccompagner l'enfant, nom et téléphone :

.....
.....
.....

Recommandations utiles des parents, régime alimentaire, champ libre...

.....
.....
.....

* entourer la mention utile

AI 2016 AI 2017 attestation couverture sociale attestation responsabilité civile

justificatif CAF timbres adhésion (type/date)

Ressources référence 2015 Avis d'imposition / CAFPRO

tarif :

Annuel : mensuel: QF: Th : **1 2**

Ressources référence 2016 Avis d'imposition / CAFPRO

3

Annuel : mensuel: QF: Th : **4 5**

Dossier saisi : Noé répertoire Atelier :

Renseignements médicaux (à compléter, pas de copie de carnet de santé SVP)

Médecin traitant, nom et téléphone :

Vaccinations:

DT polio ou DT coq ou Tétracoq * vaccin pratiqué : Date :

Antituberculeux (BCG) dates 1er vaccin: revaccination :

Autres vaccins nom et dates

Si l'enfant n'est pas vacciné précisez pourquoi

Injections de sérum, nature et dates :

Votre enfant a-t-il déjà eu les maladies suivantes * ? :

Rubéole Varicelle Angines Rhumatismes Scarlatine
Coqueluche Otites Asthme Rougeole Oreillons

L'enfant suit-il un traitement médical ? Oui Non *

Lequel :

(documents à fournir, se référer au règlement de fonctionnement)

Allergies * : Alimentaire Médicamenteuse Autre

Préciser la cause de l'allergie et la conduite à tenir :

Taille de l'enfant : Poids : (à l'inscription)

Autres difficultés de santé (maladies, hospitalisation...), préciser les dates et précautions à prendre :

Signatures et autorisations

Je, soussigné responsable légal 1

Je, soussigné responsable légal 2

De l'enfant

déclare exacts les renseignements et documents fournis pour la constitution de ce dossier.

Par l'adhésion à l'association j'accepte de fait son règlement intérieur, je reconnais avoir pris connaissance et accepter le règlement de fonctionnement de la structure d'accueil.

| DETAIL DES AUTORISATIONS (document valide pour la durée de l'inscription) | autorise | n'autorise pas |
|--|----------|----------------|
| Mon enfant de plus de 8 ans à quitter seul la structure | | |
| La direction à consulter notre dossier allocataire CAF afin d'accéder directement aux ressources et à conserver les éléments de revenus nécessaires au calcul du tarif. (le service d'accès aux données CAF fait l'objet d'une autorisation de la CNIL et respecte les règles de confidentialité) | | |
| Le personnel à sortir mon enfant de l'enceinte de l'établissement pour des sorties en groupe | | |
| Le personnel à transporter ou faire transporter mon enfant dans les véhicules de l'association dans le cadre des sorties en groupe | | |
| Le personnel à photographier ou filmer mon enfant dans la mesure où les films et images ne seront utilisés à aucun autre usage qu'un usage éducatif ou inhérent à la vie de l'association. | | |
| L'équipe de direction à prendre les mesures d'urgence en cas d'accident impliquant mon enfant | | |

Bordeaux le

Responsable 1

Responsable 2



∞ Nous avons signé avec la Caisse d'Allocations Familiales de la Gironde une convention de service qui nous permet de consulter directement les éléments de votre dossier d'allocations familiales nécessaires à l'exercice de notre mission.

∞ Conformément à la loi informatique et liberté du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications aux données personnelles vous concernant. L'inscription de votre numéro de téléphone vaut autorisation expresse de vous appeler conformément au décret d'août 2003. Conformément à l'article L121-20-5 du code de la consommation, sur simple demande, votre numéro de téléphone peut être retiré de nos fichiers.



APEEF Tarifs des Ateliers artistiques 2017 - 2018

Les ateliers de l'année

| Ateliers Artistiques des plus de 6 ans mardi soir, mercredi après-midi et soir, jeudi soir | Tarif 1 | | Tarif 2 | | Tarif 3 | | Tarif 4 | | Tarif 5 | |
|---|---|--------|-------------|--------|----------------|--------|----------------|--------|--------------|--------|
| | QF 0-500 | | QF 501-1000 | | QF 1001 à 1500 | | QF 1501 à 2000 | | QF 2001 et + | |
| | Trim | Annuel | Trim | Annuel | Trim | Annuel | Trim | Annuel | Trim | Annuel |
| Coût Après midi (Atelier + fouille livre) 3h | 80 € | 240 € | 120 € | 360 € | 160 € | 480 € | 200 € | 600 € | 250 € | 750 € |
| Coût soirée (Atelier + fouille livre soirée) 2h | 60 € | 180 € | 100 € | 300 € | 140 € | 420 € | 180 € | 540 € | 230 € | 690 € |
| Ateliers artistiques des 3 - 5 ans | Application de la Prestation de Service Unique : calcul d'un tarif horaire en fonction de la composition et des ressources du foyer; les ateliers du mercredis après-midi sont facturés sur une base de 3 heures (accueil cabane aux livres compris). Le calcul de la PSU se fait par année civile. Pour les enfants qui fêteront leur 6 ans en cours d'année, ce tarif s'appliquera sur l'intégralité du trimestre anniversaire. Annulation possible par écrit avec un préavis de un mois. Trois absences injustifiées successives, et sans nouvelles de la part de la famille, peuvent entraîner une annulation de l'inscription. | | | | | | | | | |

Pour les Ateliers artistiques **l'inscription et l'engagement s'entendent pour l'année scolaire.**

Le règlement de l'année complète est demandé au moment de l'inscription, il est possible de faire plusieurs chèques qui seront encaissés en échelonné.

Trimestre 1 jusqu'au vendredi 22 décembre 2017, **trimestre 2** jusqu'au vendredi 30 mars 2018, **trimestre 3** jusqu'au vendredi 29 juin 2018 !! **Un trimestre entamé est dû !!**

Les ateliers des vacances

| Ateliers des vacances des plus de 6 ans | Tarif 1 | Tarif 2 | Tarif 3 | Tarif 4 | Tarif 5 |
|--|--|-------------|----------------|----------------|--------------|
| | QF 0-500 | QF 501-1000 | QF 1001 à 1500 | QF 1501 à 2000 | QF 2001 et + |
| Coût Demi-journée (Atelier + fouille livre) 3h | 7 € | 10 € | 14 € | 18 € | 22 € |
| Coût Journée 9h-17h | 14 € | 20 € | 28 € | 36 € | 40 € |
| Ateliers des vacances des 3 + 5 ans | Application de la PSU (voir tarifs ateliers au dessus), les demi-journées sont facturées 3 à 4h, les journées 8h à 9h | | | | |

Pour les ateliers des vacances **l'inscription et l'engagement s'entendent pour la durée du stage,**
le règlement est demandé au moment de l'inscription.