

# C N R E



# D E



# L I S I R S

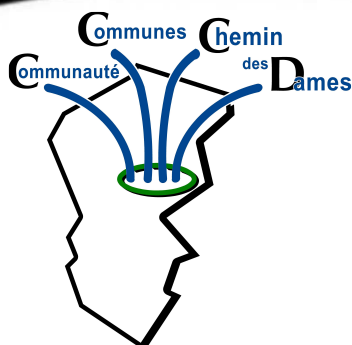


## "OBJECTIF PHOTO"



la plus  
belle  
grimace

retouche  
photo



En partenariat



santé  
famille  
retraite  
services



<b>BOURG-ET-COMIN</b>		
	<b>SEMAINE 1</b> 11 février au 15 février 2019 la semaine de 5 journées avec transport, <u>repas</u> , goûters, sorties	<b>SEMAINE 2</b> 18 février au 22 février 2019 la semaine de 5 ½ journées avec transport, goûters, sorties
<b>SORTIES / INTERVENANTS</b> (Prévisionnels)	<b>Center parc</b>	<b>Happy loup ou foot salle (aux choix à partir de 7ans)</b>
<b>ACTIVITES</b> Prévisionnelles	<b>Rallye photos, concours de grimace, dessins effets d'optique, photomontage, retouche photos....Grands jeux.....</b>	
<b>PUBLIC</b> 3 groupes	4-6 ans / 6-10 ans / + 10 ans	4-6 ans / 6-10 ans / + 10 ans
<b>HORAIRES</b>	<b>9h30 - 17h30</b>	<b>13h30 - 17h30</b>
<b>RESTAURATION</b>	Repas du midi + Goûter+ repas	Goûter
<b>SERVICE BUS</b>	Oui	Oui
<b>TARIFS / semaine SANS AIDES CAF</b>		
Tarif dégressif pour semaine à la journée pour enfants de la même fratrie (frères et sœurs)	1 <sup>er</sup> enfant : 65 € 2 <sup>ème</sup> enfant : 60 € 3 <sup>ème</sup> enfant et plus : 58 €	1 <sup>er</sup> enfant : 25 € Pas de tarif dégressif à la ½ journée
<b>TARIFS / semaine AVEC AIDES CAF</b>		
	1 <sup>er</sup> enfant : 41 € 2 <sup>ème</sup> enfant : 36 € 3 <sup>ème</sup> enfant et plus : 34 €	1 <sup>er</sup> enfant : 17 € Pas de tarif dégressif à la ½ journée

L'équipe d'animation composée d'une directrice et d'animateurs accueilleront vos enfants dans les **locaux de l'école de Bourg et Comin**

⇒ **Inscriptions**

Le bulletin d'inscription ci-joint est à retourner à la C.C.C.D. accompagné du règlement avant le **30 janvier 2019**.

Les inscriptions se font à la semaine. *Les enfants de la C.C.C.D. sont prioritaires pour les inscriptions jusqu'au 30 janvier 2019.* **MAIS N'ATTENDEZ PAS CETTE DATE POUR LES INSCRIPTIONS 50 PLACES AU TOTAL.**

⇒ **Aides de la CAF ou MSA et règlement**

Pour bénéficier des aides de la CAF votre quotient doit être inférieur à 700 au moment de l'inscription, pour plus de renseignements contacter la Communauté de Communes du Chemin des Dames au 03.23.22.69.72 .

Le chèque doit être libellé à l'ordre du Trésor Public et renvoyé à la C.C.C.D. avec le bulletin d'inscription **Le règlement se fait à l'inscription**

⇒ **Bus :**

Vous recevrez les horaires de bus ultérieurement. Des animateurs accompagneront les enfants durant le trajet aller et retour. Les enfants seront sous la responsabilité des parents jusqu'à leur montée dans l'autocar et à partir de la descente au retour.

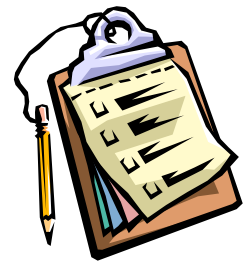
Le projet éducatif de la C.C.C.D, le projet pédagogique du centre et le règlement intérieur sont disponibles sur demande à la C.C.C.D.

# FICHE D'INSCRIPTION

VACANCES FEVRIER 2019

⇒ Semaine 1 : du 11 AU 15 Février 2019

⇒ Semaine 2 : du 18 au 22 Février 2019



<b>REGLEMENT A JOINDRE A L'INSCRIPTION</b>	<b>SEMAINE 1 Tarif pour la semaine de 5 journées</b>	<b>SEMAINE 2 Tarif pour la semaine de 5 1/2 journées</b>
<b>Nom :</b> ..... <b>Prénom :</b> ..... Age : ..... Date de naissance : .....	<input type="checkbox"/> 65.00 € sans aides CAF <input type="checkbox"/> 41 € avec aides CAF	<input type="checkbox"/> 25 € sans aides CAF <input type="checkbox"/> 17 € avec aides CAF
<b>OBLIGATOIRE POUR AIDES CAF</b> Nom allocataire : ..... N ° allocataire : .....	<i>Remarques particulières :</i> ..... ..... .....	
<b>Nom :</b> ..... <b>Prénom :</b> ..... Age : ..... Date de naissance : .....	<input type="checkbox"/> 60.00 € sans aides CAF <input type="checkbox"/> 36 € avec aides CAF	<input type="checkbox"/> 25 € sans aides CAF <input type="checkbox"/> 17 € avec aides CAF
<b>OBLIGATOIRE POUR AIDES CAF</b> Nom allocataire : ..... N ° allocataire : .....	<i>Remarques particulières :</i> ..... ..... .....	
<b>Nom :</b> ..... <b>Prénom :</b> ..... Age : ..... Date de naissance : .....	<input type="checkbox"/> 58.00 € sans aides CAF <input type="checkbox"/> 34 € avec aides CAF	<input type="checkbox"/> 25 € sans aides CAF <input type="checkbox"/> 17 € avec aides CAF
<b>OBLIGATOIRE POUR AIDES CAF</b> Nom allocataire : ..... N ° allocataire : .....	<i>Remarques particulières :</i> ..... ..... .....	



Nom du responsable légal : .....

Adresse complète : .....

.....  
.....

Téléphone ou vous serez joignable durant le centre :

..... Travail.....

.....

Et / ou personne à prévenir si besoin (nom et n° téléphone) :

**A QUEL REGIME SOCIAL APPARTENEZ VOUS ?**

- Régime sécurité sociale (CPAM)
- Régime agricole (MSA)
- Autres SNCF/EDF....



**RETOUR BUS OU RETOUR DU CENTRE**

**COMMUNE OU L'ENFANT PRENDRA LE BUS :** .....

Je soussigné(e) .....autorise mon (mes) enfant(s) à :

- 1<sup>er</sup> cas : Rentrer à pied seul du bus ou du centre,
- 2<sup>ème</sup> cas : Rentrer du bus ou du centre avec : - .....
- .....
- .....

✓ Déclare inscrire mon (mes) enfant(s) au Centre de Loisirs Sans Hébergement organisé par la Communauté de Communes du Chemin des Dames pour les vacances **de Février 2019**

✓ Autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux activités du centre de loisirs. Les parents seront avertis des différentes sorties organisées en dehors de Bourg et Comin et devront compléter les autorisations prévues à cet effet.

✓ Atteste que mon enfant, dans le cadre d'une assurance chef de famille ou assurance scolaire, est bien couvert pour ce genre d'activités au titre d'une responsabilité civile.

*La Communauté de Communes du Chemin des Dames informe les familles des enfants inscrits au C.L.S.H. de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne. L'assurance individuelle concerne les dommages qu'une personne peut subir sans qu'il y ait lieu de rechercher la responsabilité d'une autre personne (absence de tiers, exemple : un enfant qui se blesse de sa propre maladresse)*

✓ Autorise la Communauté de Communes du Chemin des Dames à prendre mon enfant en photo pour ces différentes publications (journal – site Internet de la CCCD) (en cas de refus merci de nous le notifier)

✓ Autorise les responsables et le Directeur du Centre de Loisirs à prendre toutes les décisions utiles et nécessaires à la santé et à la sécurité de mon enfant et à le faire hospitaliser si cela s'avérait nécessaire.

Fait à

le

Signature

**Merci de retourner avant le 30 janvier cette inscription à la  
Communauté de Communes du Chemin des Dames  
02160 CRAONNE ☎ : 03.23.22.69.72.**