

Les vacances d'été 2021

sur la Communauté de Communes des 1000 Étangs

Pôle de Saint-Barthélémy

Directrices : Fatima PERRIN et Charlotte PHILIPPE
Equipe d'animation : Justine, Carla, Yvanna, Patricia, Inès
Pôle périscolaire - 26, Route de Ronchamp
70270 ST BARTHELEMY
☎ : 03 84 20 32 23
Mail : polesaintbarthelemy@francas70.fr

Pôle de Faucongy

Directrice : Sandrine CHOLET
Equipe d'animation : Floriane et Noémie
Ecole maternelle - 2, Avenue du Pont Neuf
70310 FAUCOGNEY ET LA MER
☎ : 03 84 49 39 61 / 07 49 84 27 10
Mail : pole-faucogney@francas70.fr

| Tarifs: | Tarif unique | Horaires |
|---------------------|----------------------|-------------------------|
| Relais matin / soir | 0.90€/ 1.00€/ 1.10€ | 7h30-8h30 / 17h30-18h30 |
| Matin | 3.95€/ 4.50€/ 5.05€ | 8h30-12h |
| Après-midi | 4.95€/ 5.50€/ 6.05€ | 14h-17h30 |
| Journée sans repas | 7.50€/ 8.30€/ 9.10€ | 8h30-12h et 14h-17h30 |
| Journée avec repas | 10€/ 11.30€/ 12.40 € | 8h30-17h30 |

Ces 3 tarifs correspondent aux tranches suivantes :

QF minimum = $QF < 600$

QF intermédiaire = $601 < QF < 1300$

QF maximal = > 1301

Toute absence doit être signalée. Toute modification doit se faire 48h à l'avance. Les remboursements se font à partir de deux jours consécutifs et sur présentation d'un certificat médical. Le repas du premier jour d'absence est facturé.

*Les relais matin et soir se font sur inscription préalable.

Accueil de :

NOM :Prénom :

| Semaine 1 Du 7 au 9/07 | Jour | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|---------------------------|---------------|-------|-------|----------|-------|----------|
| | *Relais matin | | | | | |
| | Matin | | | | | |
| | Midi | | | | | |
| | Après-midi | | | | | |
| | *Relais soir | | | | | |

| Semaine 2 Du 12 au 16/07 | Jour | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|-----------------------------|---------------|-------|-------|----------|-------|----------|
| | *Relais matin | | | | | |
| | Matin | | | | | |
| | Midi | | | | | |
| | Après-midi | | | | | |
| | *Relais soir | | | | | |

| Semaine 3 Du 19 au 23/07 | Jour | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|-----------------------------|---------------|-------|-------|----------|-------|----------|
| | *Relais matin | | | | | |
| | Matin | | | | | |
| | Midi | | | | | |
| | Après-midi | | | | | |
| | *Relais soir | | | | | |

| Semaine 4 Du 26 au 30/07 | Jour | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi |
|-----------------------------|---------------|-------|-------|----------|-------|----------|
| | *Relais matin | | | | | |
| | Matin | | | | | |
| | Midi | | | | | |
| | Après-midi | | | | | |
| | *Relais soir | | | | | |

Retour souhaité pour le 23 juin. Attention, places limitées de manière à respecter les gestes barrières et la distanciation physique. Programme détaillé disponible à partir du jeudi 25 juin sur demande et sur le site de la CCME.

ENFANT

Nom : Prénom :
Date de naissance :
Régime alimentaire : Normal Sans porc Sans viande Autre :
Allergie(s) éventuelle(s) :
Problème(s) de santé : PAI : oui non

RESPONSABLE

Nom : Prénom :
Numéro de téléphone portable :
Numéro de téléphone fixe :
Numéro de téléphone de travail :
Adresse postale :
Adresse électronique :
N° CAF: N° Allocataire MSA :
Fournir obligatoirement l'aide au temps libre ou les bons vacances (CAF ou MSA)
Comité d'entreprise : (fournir une attestation avec l'inscription)

Autre(s) personne(s) à prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :
Numéro de téléphone :

AUTORISATIONS

Je soussigné(e), responsable de l'enfant, inscrit ci-dessus, ayant pris connaissance des conditions de fonctionnement du centre de loisirs :

- Certifie exact les renseignements portés sur cette fiche ;
- Autorise mon enfant à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs, sur le centre ou à l'extérieur (y compris avec déplacement en bus) ;
- Décharge les organisateurs de toute responsabilité pour tout accident qui pourrait survenir avant/après les heures de fonctionnement du centre ou si je viens chercher mon enfant pendant les heures de fonctionnement du centre ;
- Autorise les organisateurs à prendre toute mesure nécessaire en cas d'urgence médicale.
- Droit à l'image :
 - autorise les organisateurs à utiliser la photo de mon enfant pour les activités du centre ainsi que les supports de communication de la Communauté de Communes des Mille Etangs ou la presse.
 - Ou n'autorise pas l'utilisation de l'image de mon enfant
- Sortie du centre :
(cocher les cases correspondantes) :
 - Autorise mon enfant à rentrer seul à la maison
 - ou ne rentrer qu'avec la (les) personne(s) désignée(s) ci après :

.....
.....

Date et signature précédées de la mention « lu et approuvé »