



FICHE DE PRE-INSCRIPTION ALSH CENTRE SOCIAL Quartier Vitalité
 Vacances de NOEL. Du 02 Janvier au 05 Janvier 2018
Dépôt de la demande à l'accueil du centre social
En dehors des délais les demandes seront automatiquement enregistrées sur liste d'attente

INFORMATIONS PARENTS

	RESPONSABLE 1	RESPONSABLE 2
Nom / prénom :		
Situation familiale :	<input type="radio"/> Marié <input type="radio"/> Pacsé <input type="radio"/> Séparé <input type="radio"/> Divorcé <input type="radio"/> Célibataire <input type="radio"/> Veuf <input type="radio"/> Vie maritale	
Adresse :		
Tel domicile :		
Tel portable :		
Mail :		
Numéro d'allocataire / Quotient familial Caf ¹		
Regroupement de fratrie:	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Informations complémentaires :
Parents travaillant tous les 2 :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Parent isolé travaillant :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Parent isolé :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Demandeur d'emploi:	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Prise en charge (VilleDeLyon/Métropole)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	

INFORMATIONS ENFANT

NOM PRENOM :.....

Âge :.....

Date de naissance :.....

Ecole Maternelle Ecole Primaire

Ecole fréquentée :

Régime Alimentaire :

Sans Régime Végétarien

Sans porc

Période	COCHER
Mardi 02	
Mercredi 03	
Jeudi 04	
Vendredi 05	

NOM PRENOM :.....

Âge :.....

Date de naissance :.....

Ecole Maternelle Ecole Primaire

Ecole fréquentée :

Régime Alimentaire :

Sans Régime Végétarien

Sans porc

Période	COCHER
Mardi 02	
Mercredi 03	
Jeudi 04	
Vendredi 05	

¹ Quotient Familial de moins de 3 mois à présenter si confirmation d'une place.



FICHE DE PRE-INSCRIPTION ALSH CENTRE SOCIAL Quartier Vitalité
Vacances de NOEL. Du 02 Janvier au 05 Janvier 2018

Dépôt de la demande à l'accueil du centre social

En dehors des délais les demandes seront automatiquement enregistrées sur liste d'attente

NOM PRENOM :

Âge :

Date de naissance :

Ecole Maternelle Ecole Primaire

Ecole fréquentée :

Régime Alimentaire :

Sans Régime Végétarien

Sans porc

Période	COCHER
Mardi 02	
Mercredi 03	
Jeudi 04	
Vendredi 05	

NOM PRENOM :

Âge :

Date de naissance :

Ecole Maternelle Ecole Primaire

Ecole fréquentée :

Régime Alimentaire :

Sans Régime Végétarien

Sans porc

Période	COCHER
Mardi 02	
Mercredi 03	
Jeudi 04	
Vendredi 05	

Attention : les demandes incomplètes ne pourront être enregistrées. La demande d'inscription doit être remise en mains propres auprès de l'accueil. Cette demande ne fait pas office d'inscription, une réponse vous sera donnée après commission.

Si vous obtenez une place pour vos enfants, l'inscription devra être finalisée **dans la semaine impérativement** (Période après laquelle les places sont réattribuées)

Aucune place ne sera réservée si le montant de la facture n'est pas réglé ou en cas d'arriérés.

Les pièces à fournir sont : Carnet de santé des enfants, QF de la CAF de moins de 3 mois, moyen de paiement chèque ou espèces. Après commission, nous vous contacterons dans les 4 jours pour vous donner une réponse.

SIGNATURE DU PARENT :

ESPACE RESERVE A LA COMMISSION D'ATTRIBUTION

AVIS :

Famille contactée le :

Commentaires :

Pièces justificatives à demander :

Inscription NOE :

- QF CAF
- Carnet de Santé
- Autres :