



FICHE DE PRE-INSCRIPTION ALSH CENTRE SOCIAL Quartier Vitalité  
Vacances de la Toussaint 2020 du 19 Octobre au 30 Octobre

**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 :		
Quotient familial Caf <sup>1</sup>		
Regroupement de fratrie:	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<b>Informations complémentaires :</b>      
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  Végétarien

Sans porc

Période	Date	COCHER
Semaine 1	Du 19 au 23 octobre	
Semaine 2	Du 26 au 30 octobre	

**NOM PRENOM** : .....

**Âge** : .....

Date de naissance : .....

Ecole Maternelle  Ecole Primaire

Ecole fréquentée : .....

Régime Alimentaire :

Sans  Végétarien

Sans porc

Période	Date	COCHER
Semaine 1	Du 19 au 23 octobre	
Semaine 2	Du 26 au 30 octobre	

<sup>1</sup> 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 la Toussaint 2020 du 19 Octobre au 30 Octobre

**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  Végétarien

Sans porc

Période	Date	COCHER
Semaine 1	Du 19 au 23 octobre	
Semaine 2	Du 26 au 30 octobre	

NOM PRENOM :.....

Âge :.....

Date de naissance :.....

Ecole Maternelle  Ecole Primaire

Ecole fréquentée : .....

Régime Alimentaire :

Sans  Végétarien

Sans porc

Période	Date	COCHER
Semaine 1	Du 19 au 23 octobre	
Semaine 2	Du 26 au 30 octobre	

**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**

Date :

AVIS :

Famille contactée le :

Commentaires :

Pièces justificatives à demander :

Inscription NOE :

QF CAF

Carnet de santé

Règlement intérieur

Fiche sanitaire