|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 3/6 ans | 6/11 ans | ADOS |

Accueil de loisirs « Louis Marécal »



9 Chemin d’une Ruelle à L’autre

95300 ENNERY aoje.fr

01.30.38.11.84 contact@aoje.fr

DOSSIER D’INSCRIPTION

ACCUEIL DE LOISIRS

Année 2023 - 2024

L’ENFANT

NOM : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Date de naissance : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Lieu : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

Ecole : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Classe : . . . . . . . . . . . . . .

Pointure : . . . . . . (Utile pour les activités de l’accueil de loisirs) Sait nager : OUI / NON

Régime alimentaire particulier : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**N° de contrat en responsabilité civile, individuel accident et compagnie d’assurance :** (Merci de fournir une attestation) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

L’enfant rentre seul chez lui (entourer) : OUI NON

# LA MERE

NOM : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

Domicile : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Portable : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Travail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Mail (en MAJUSCULE) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . @ . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Profession : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

# LE PERE

NOM : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Prénom : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Adresse : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

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

Domicile : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Portable : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Travail : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Mail (en MAJUSCULE) : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . @ . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Profession : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Autre personne à joindre en cas d'urgence : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**A SIGNALER et à rendre obligatoirement ( PAI, allergies ou autres)** : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Personnes autorisées à récupérer l’enfant** :

M/Mme : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Téléphone : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

M/Mme : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Téléphone : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

M/Mme : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Téléphone : . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

# Les activités

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| COCHER | **ACTIVITÉS** | **HORAIRES** | **LIEU** | **AGE** | **TARIFS** |
|  | **Accueil de loisirs**  WhatsApp WhatsApp  3/6 ans 6/11 ans | **Périscolaire Mercredi**  **8h00 - 18h30** | **AOJE** | **6/11ans** | 5€ / matinée  10€ (HCC)  5€ / repas  5€ / A-midi  10€ (HCC) |
| **Extrascolaire Vacances**  **8h00 - 18h30** |
|  | **Accueil jeune en milieu ouvert** | **Mercredi et vacances scolaires**  **14h00 - 18h30** | **AOJE** | **Collégiens**  **(11-14 ans)**  **Lycéens**  **(14/18 ans)** | Accueil libre Mercredi  4€ / Matinée  5€/ Repas  5€ / Après-midi durant les vacances. |
|  | **Aide aux devoirs** | **Mercredi**  **17h - 18h** | **AOJE** | **CP - CM2 +**  **6ème**  **6/11 ans** | Libre mais pensez à inscrire vos enfants |
|  | **Initiation aux rollers débutants (casque et protections obligatoires)** | **Vendredi 17h-18h** | **Salle poly** | **6-12 ans** | 30€/an |
|  | **Initiation aux rollers groupe confirmé (casque et protections obligatoires)** | **Vendredi 18h-19h** | **Salle poly** | **8-15 ans** | 30€/an |
|  | **Multisports Adultes (Badminton, baskets, volley…)** | **Vendredi 19h-20h** | **Salle poly** | **Adultes** | 30€/an |
|  | **Danse new style** | **Jeudi 17h-19h** | **AOJE** | **A partir de 5 ans** | 30€/an |
|  | **Football en salle** | **1 vendredi sur 2, selon planning.**  **20h - 22h** | **Salle poly** | **+ 12 ans** | 30€/an |
|  | **Théâtre primaire** | **CM2**  **Mardi 17h30/18h30**  **CE1 CE2 CM1**  **Jeudi 17h - 18h** | **AOJE** | **6-10 ans** | 110€/ an |
|  | **Théâtre 6e 5e 4e** | **Jeudi 18h00 - 20h00** | **AOJE** | **11/12 ans** | 110€/an |
|  | **Théâtre 3e et lycéens** | **Mardi**  **18h30 - 20h30** | **AOJE** | **14/17 ans** | 110€/an |
|  | **Cœurs vaillants** | **1 samedi / 2**  **14h - 17h** | **Maison des œuvres** | **7-16 ans** | 30€/an |

***TARIFS MODULES en fonction des ressources (information auprès de la direction)***

Je, soussigné(e) Mme, M. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . **Autorise** mon enfant. . . . . . . . . . . . . . . .

À participer aux activités cochées ci-dessus.

À être véhiculé par Francisco, Stéphanie, Benjamin, un animateur ou parent bénévole pour le transport des éventuelles sorties organisées,

À être photographié ou filmé par l’AOJE, j’accepte que l’association utilise son image pour sa communication (bulletin municipal, site internet, plaquettes, WHATSAPP…)

Autorise l’AOJE à prendre, le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l’état de l’enfant.

M’engage à fournir un certificat médical pour tout atelier « sportif »

À . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Le. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . Signature :