**Demande d’inscription vacances d****’avril**

**Age :**

Les vacances d’avril sont du **lundi 15 avril 2024 au vendredi 26 avril 2024**

**Mode d’emploi :**

Ce formulaire permet aux familles d’exprimer leurs besoins d’inscription pour les vacances d’avril. Il est à déposer auprès des secrétaires à l’accueil du centre social, pendant les heures d’ouverture. **TOUS LES DOSSIERS DOIVENT ETRE V֤ÉRIFIÉS PAR L’ACCUEIL ; LES DOSSIERS DEPOSÉS EN DEHORS DES HEURES D’OUVERTURE OU DANS LA BOITE AUX LETTRES SERONT REFUSÉS.**

*RAPPEL : si vous avez eu une place, les inscriptions (finales) et paiements se font sur RDV à l’accueil.*

Vous pouvez retirer et déposer votre demande dès le **04 mars 2024 jusqu’au 15 mars 2024.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Demande déposée** | **Demande étudiée le :** | **Réponse donnée le :** | **Inscription et paiement Avant le** |
| Du 04 mars au 15 mars **à 12h00 au plus tard.** | 19 mars (1ère commission) | Entre le 19 et le 20 mars | Du 20 au 28 mars**SUR RENDEZ-VOUS** |
| A partir du 2 avrilTous le monde |  | En fonction des places disponibles  |  |

**Numéro de formulaire : par :**

**Les parents**

Nom du père : ……………………………………………………………… Nom de la mère : ……………………………………………………………..

Adresse : ……………………………………………………………………… Adresse :……………………………………………………………………………

Numéro de téléphone : ……. / ……. / ……. / ……. / ……. Numéro de téléphone : ……. / ……. / ……. / ……. / …….

***Situation familiale :*** Couple (marié, PACS, etc.…) 🞎 Seul(e) avec enfant 🞎 **Numéro Allocataire CAF :………………….**

 **Quotient Familial : ……………………………**

***Situation professionnelle (*Merci d’apporter un justificatif lors du dépôt de ce formulaire.)**

**De la mère :** Exerce une activité professionnelle **oui 🞎 non 🞎**

**Du père**: Exerce une activité professionnelle **: oui 🞎 non 🞎**

**L’enfant**

**Nom et Prénom de l’enfant : ……………………………………………………………………………………………….**

**Date de naissance : …… / ……… / ………………… Age au début des vacances : ……… ans**

***Pour les enfants de 3 ans, votre enfant était-il inscrit à la crèche du centre social l’année dernière ?***

**Oui 🞎 non 🞎**

***Vous avez fait une demande d’inscription pour les vacances précédentes : Oui* 🞎 Non 🞎**

***Si oui :*** Vous avez obtenu toute la période demandée : **🞎** Vous n’avez pas eu de place : **🞎**

Vous n’avez eu que partiellement des places : **🞎**

Situation particulière dont vous souhaiteriez nous faire part (ces informations restent confidentielles)

Evènements familiaux récents (naissance, décès, changement de situation familiale ; problème de santé.), **enfant porteur de handicap**….

1. Un accueil à la **semaine complète**, en journée complète (repas et goûter fourni) -*Cochez* ***la/les semaine(s)*** *qui vous intéressent.*

**🞎 Semaine 1 : 15 avril au 19 avril 2024**

**🞎 Semaine 2 : 22 avril au 26 avril 2024**

1. Un accueil en **semaine partielle** (sachant que lors d’une sortie votre enfant devra venir un jour avant). L’inscription est en journée complète, le repas et le goûter sont fournis.

***ATTENTION : La présence de votre enfant avant la sortie reste est obligatoire.***

*Cochez* ***les jours*** *qui vous intéressent.*

**Semaine 1 : 15 avril au 19 avril 2024**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Lundi 15 | Mardi16 | Mercredi 17 | Jeudi18 | Vendredi19 |
|  | **🞎** | **🞎** | **🞎** | **🞎** | **🞎** |

Nombre de journée : …./ 1

Choix N° :

**Semaine 2 : 22 avril au 26 avril 2024**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   | Lundi 22 | Mardi23 | Mercredi 24 | Jeudi25 | Vendredi26 |
|  | **🞎** | **🞎** | **🞎** | **🞎** | **🞎** |

Nombre de journée : …./ 1

Choix N° :