

LES HORAIRES

Animation de 09h00 à 17h00
Garderie du matin de 07h30 à 09h00
Garderie du soir de 17h00 à 18h30

LES SORTIES OU INTERVENANTS

Le planning des sorties ou des intervenants vous sera transmis après les inscriptions.

INFOS PRATIQUES

- Pour la sieste prévoir un doudou.
- Prévoir des tenues pas trop fragiles et adaptées à la situation climatique (casquettes, k-way...), une tenue de rechange (pour tout le monde) des chaussures adéquates pour les activités extérieures et une bouteille d'eau ou une gourde.
- Un affichage extérieur est mis en place pour vous informer des différents événements (les horaires pour les sorties, les menus, l'extrait du projet pédagogique...)

LES GROUPES D'ÂGES

Les enfants seront répartis en 3 groupes selon leurs années de naissance :

Les WISTITIS

enfants en PS et MS

Les TAGADAS

enfants en GS et CP

Les KALAKALAS

enfants en CE1, CE2, CM1 et CM2

LES TARIFS

15.80€ par jour (garderie, déjeuner et goûter compris)

INSCRIPTION DE 2 JOURS MINIMUM PAR SEMAINE

Allocataires CAF : QF1 6€80 par jour

QF2 11€80 par jour

LES INSCRIPTIONS

LE MARDI 7 OCTOBRE DERNIER DÉLAIS

Toutes absences non justifiées par un certificat médical (transmis pendant la semaine du centre) ou **annulations** après cette date limite d'inscription, vous seront facturées.

Envoyer par mail en format PDF (christelle.courtin@valdegatine.fr),
par courrier ou déposer le bulletin d'inscription :

à l'Ombrelle
4 Place des Tulipiers
79310 Saint Pardoux-Soutiers

Après cette date, merci de vous adresser à Christelle Courtin afin de connaître les places disponibles.

Imprimé par nos soins. Ne pas jeter sur la voie publique.

BULLETIN D'INSCRIPTION VACANCES DU 20 au 24 OCTOBRE 2025

RESPONSABLES LEGAUX DE L'ENFANT :

NOM : Prénom :

Adresse :

N° de téléphone : ____/____/____/____

Portable : ____/____/____/____

Professionnel : ____/____/____/____

Adresse Mail :

N° Allocataire CAF : Quotient Familial :

N° Allocataire MSA :

Autres Régimes :

INSCRIT SON (SES) ENFANT(S) :

NOM : Prénom : Né le : ____/____/____

NOM : Prénom : Né le : ____/____/____

NOM : Prénom : Né le : ____/____/____

NOM : Prénom : Né le : ____/____/____

SEMAINE DU 20 au 24 Octobre 2025 :

Prénom de l'enfant	moins de 6 ans	Plus de 6 ans	Lundi 20	Mardi 21	Mercredi 22	Jeudi 23	Vendredi 24

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e)

- ☐ Autorise la direction à faire soigner mon (mes) enfant(s), à prendre toutes les mesures d'urgence au cas où je ne pourrais pas être joint, et à faire pratiquer les interventions d'urgence suivant les prescriptions du médecin.
- ☐ M'engage à payer les frais médicaux.
- ☐ Certifie que mon enfant est à jour de tous les vaccins réglementaires.
- ☐ Déclare que mon enfant n'a pas de problème de santé incompatible avec la pratique d'activités sportives et la vie collective.
- ☐ Autorise la direction et les animateurs à filmer ou faire des photos de mon (mes) enfant(s) et les diffuser lors du séjour, dans le respect des droits à l'image.
- ☐ Autorise mon (mes) enfant(s) à participer aux sorties et à prendre un véhicule de transport en commun.

Délègue :

Au cas où je ne pourrais venir chercher mon (mes) enfant(s), Madame, Monsieur :

.....à prendre mon (mes) enfant(s).

Tél : Port :

Articles du règlement de l'accueil de loisirs

- La communauté de communes prend en charge les goûters et les repas des enfants.
- Les parents sont civilement responsables de toute détérioration matérielle volontaire.
- L'organisation des journées peut être modifiée selon les conditions sanitaires, climatiques, ou d'un désistement d'un prestataire.
- Toute modification concernant les informations données lors de l'inscription devra être signalée à la directrice de l'accueil.
- L'équipe d'encadrement (directeur et animateur) ne peut en aucun cas donner un **médicament** par voie orale ou inhalée.

Exception faite sur présentation et explication de l'ordonnance médicale ou d'un PAI :

- Remettre en main propre à l'équipe d'encadrement une copie lisible de l'ordonnance établie par le médecin de famille,
 - Fournir dans une trousse fermée au nom et prénom de l'enfant les médicaments dans leurs emballages d'origine avec également le nom et le prénom de l'enfant,
 - Déposer une autorisation écrite des parents ou du tuteur légal permettant à l'animateur d'administrer les médicaments.
- Il est interdit d'apporter des médicaments, autres que ceux prescrits sur l'ordonnance.

➤ INSCRIPTION DE 2 JOURS MINIMUM PAR SEMAINE

- **Toutes absences non justifiées** par un certificat médical (transmis pendant la semaine du centre) ou **annulations après la date limite d'inscription**, vous seront facturées : Le recrutement des animateurs et la commande des denrées pour les repas doivent être effectués bien avant le début de l'accueil de loisirs.

Merci de votre compréhension.

SIGNATURE :



ACCUEIL DE LOISIRS L'OMBRELLE

DU 20 AU 24 OCTOBRE 2025



3/12 ans

CONTACTS ET RENSEIGNEMENTS :

Hélène Gonnord : Responsable service enfance
05.49.63.22.31
helene.gonnord@valdegatine.fr
www.valdegatine.fr

Christelle Courtin : Responsable de l'accueil de loisirs
christelle.courtin@valdegatine.fr
05.49.63.18.94 (pendant l'accueil de loisirs)

