Service Animation

**DEMANDE D'INSCRIPTION A L'ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS DE CHÂTEL-EN-TRIEVES**

*(A joindre à la fiche de renseignements)*

(Pour les enfants de -12 ans)

**Année scolaire : 2025/2026**

**A compter du :.....**

**ENFANT: Nom:.....** **Prénom:.....**

**Date de naissance**:.....

**Classe** : ◯ Maternelle ◯ CP ◯ CE1 ◯ CE2 ◯ CM1 ◯ CM2

**Garderie du matin (forfait : 1€/famille/an (tournée 1 CORDEAC) et 15€/famille/an pour les autres)**

(7h45 - 8h20) : ◯ oui ◯ non

**Si oui**, cocher les jours de présence : ◯ lundi ◯ mardi ◯ jeudi ◯ vendredi

**Restauration scolaire (tarif selon quotient familial)** : ◯ lundi ◯ mardi ◯ jeudi ◯ vendredi

(Cocher le ou les jours où votre enfant déjeunera à la cantine).

**Transport scolaire communal (gratuité)** : ◯ oui ◯ non

**Ateliers du soir (tarif selon quotient familial)** (jusqu'à 18h) : ◯ lundi ◯ mardi ◯ jeudi ◯ vendredi

**Mercredi matin (tarif selon quotient familial)** : ◯ oui ◯ non

Demandeur(s): Madame et/ou Monsieur.....

Fait à....., le.....

Signature de la mère Signature du père