



# LES MERCREDIS

4 à 13 ans dans l'année civile d'inscription

dans la limite des places disponibles

## INSCRIPTION À L'ACCUEIL DE LOISIRS DE LA CHARPRAIE

	REPRÉSENTANT LÉGAL 1 Se désigne comme payeur et destinataire des factures	REPRÉSENTANT LÉGAL 2
NOM	.....	.....
PRÉNOM	.....	.....
DATE DE NAISSANCE	...../...../.....	...../...../.....
LIEU DE NAISSANCE	à ..... dept .....	à ..... dept .....
ADRESSE	..... .....	..... .....
CODE POSTAL-VILLE	.....	.....
TÉL. DOMICILE	.....	.....
TÉL. PORTABLE	.....	.....
E-MAIL	.....@.....	.....@.....
PROFESSION	.....	.....
NOM ET ADRESSE DE L'EMPLOYEUR	..... .....	..... .....
TÉL. TRAVAIL	.....	.....

En cas de garde alternée et partage des frais, chaque parent doit remplir 1 fiche d'inscription.

Semaines paires

Semaines impaires

**Les tarifs sont fonction du quotient familial.**  
**ALSH mercredi - Tarif Journée**

	TOURS	HORS-TOURS
8h-18h30 avec repas	entre 3,90 € et 19,10 €	entre 22,90 € et 38,10 €

Un tarif spécifique pourra être appliqué pour les enfants bénéficiant d'un P.A.I. (allergie alimentaires, diabète,...) avec panier repas fourni par la famille.

### Pour calculer le tarif :

Je fournis une attestation CAF 37 récente et autorise la conservation des données me concernant.

Je communique mon n° allocataire CAF 37 .....  
et autorise la consultation et la conservation des données me concernant.

Si non allocataire CAF 37, je transmets mon dernier avis d'imposition et la fiche quotient familial complétée au guichet.

À défaut, le tarif maximum est appliqué.

### Pièces à remettre lors de l'inscription :

- ▶ Décharge de responsabilité,
- ▶ Fiche sanitaire (se munir du carnet de santé de l'enfant)

**DOSSIER À REMPLIR  
ET À REMETTRE AU  
SERVICE FAMILLES**  
Guichets n°17 et 18

### VILLE DE TOURS

Guichets d'accueil du Service Familles  
1 à 3 rue des Minimes  
37926 TOURS CEDEX 9  
Téléphone : 02 47 21 65 76  
espace-famille@ville-tours.fr

ÉTAT CIVIL DE L'ENFANT	1 <sup>er</sup> ENFANT	2 <sup>e</sup> ENFANT	3 <sup>e</sup> ENFANT
Nom(s)			
Prénom(s)			
Date(s) de naissance			
École(s) - Septembre 2024			
Classe(s) - Septembre 2024			
P.A.I. (allergies alimentaires, diabète,...) AEEH (reconnaissance handicap)	P.A.I. <input type="checkbox"/> AEEH <input type="checkbox"/>	P.A.I. <input type="checkbox"/> AEEH <input type="checkbox"/>	P.A.I. <input type="checkbox"/> AEEH <input type="checkbox"/>

<b>Mercredi avec repas</b> de 8h à 18h30	<input type="checkbox"/> à partir du ..... / ..... / .....	<input type="checkbox"/> à partir du ..... / ..... / .....	<input type="checkbox"/> à partir du ..... / ..... / .....
<b>Choix du menu</b>	<input type="checkbox"/> mixte <input type="checkbox"/> mixte sans porc <input type="checkbox"/> végétarien	<input type="checkbox"/> mixte <input type="checkbox"/> mixte sans porc <input type="checkbox"/> végétarien	<input type="checkbox"/> mixte <input type="checkbox"/> mixte sans porc <input type="checkbox"/> végétarien

**LISTE DES SITES D'ACCUEIL : ouverts de 8h à 8h45 et de 18h à 18h30 pour un départ à 8h45 et un retour à 18h**

**TOURS NORD**

- Élémentaire Jules Verne - 4 rue de Honfleur
- Élémentaire St Exupéry - 1 bis rue Saint-Exupéry

**TOURS SUD**

- Élémentaire Jean Giraudoux - 1 rue Bellini

**TOURS CENTRE**

- Élémentaire Rabelais - 5 place Rabelais
- Élémentaire André Gide - 5 rue Nicolas Poussin
- Primaire Anatole France - 2 rue des Jacobins
- Primaire Buisson-Molière - 1 rue Molière
- Primaire Raspail - 1 place Raspail

**SITE D'ACCUEIL CHOISI DANS LA LISTE**

Le choix du site est déterminé au moment de l'inscription.

**J'autorise**  OUI  NON

la publication de l'image de mon (mes) enfant(s) dans le cadre des activités de l'accueil de loisirs sur les supports suivants notamment : journaux et brochures d'information municipale, site internet de la ville de Tours, reportages télévisés ayant pour objet la communication de la ville de Tours et des services publics, dans le monde entier et pour la durée légale des droits.

**Je certifie** avoir souscrit un contrat d'assurance en responsabilité civile pour mon (mes) enfant(s) :

Nom de l'assurance..... N° du contrat : .....

**J'autorise** en cas d'accident, à l'occasion duquel le nom de mon enfant pourrait être mentionné de quelque manière que ce soit, la communication du rapport d'accident en intégralité, y compris avec les mentions de mes coordonnées, aux assureurs en charge de la gestion de l'accident, à leur demande expresse.

**J'atteste** avoir pris connaissance du règlement intérieur et financier 2024 - 2025 et à le respecter. Il est consultable et téléchargeable sur le site tours.fr.

**Je soussigné(e)** ....., responsable légal(e) de l'(des) enfant(s) à inscrire :

- déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche, notamment **l'adresse de mon domicile** ;
- m'engage à signaler par écrit tout changement dans ces renseignements qui interviendrait au cours de l'année scolaire.
- m'engage pour le compte de tout autre titulaire de l'autorité parentale.
- autorise le personnel de la Ville de Tours à faire pratiquer toute intervention et soins d'urgence et/ou hospitaliers, aux enfant identifiés sur la présente fiche.

TOURS, le .....  
Signature obligatoire,