



# FICHE D'INSCRIPTION ALSH - FEVRIER

Date d'inscription : ...../..... / 2012

Adresse .....

Code Postal- Ville .....

Responsable légal (cocher la case)

OMAC - BP35 - 56 Rue de la Mer  
14470 Courseulles s/mer  
Tél: 02.31.37.61.01  
Mail : omac14@wanadoo.fr

	<input type="checkbox"/> PERE	<input type="checkbox"/> MERE	<input type="checkbox"/> TUTEUR-TIERS
Nom	.....	.....	.....
Prénom	.....	.....	.....
Téléphone fixe	.....	.....	.....
Téléphone Portable	.....	.....	.....
Profession	.....	.....	.....

**Si vous percevez des prestations familiales, une aide financière est possible**

Si vous dépendez du <b>Régime Général CAF</b> <i>(sauf EDF, MSA, SNCF, RATP, Marine)</i>	Si vous dépendez du <b>Régime MSA</b>	<b>Votre imposition fiscale</b>
Nom & Prénom de l'allocataire .....	Nom & Prénom de l'assuré .....	<b>Tranche 1 = Tarif de base</b> <i>Si Impôts sur les revenus non recouvrables</i>
N° d'allocataire (composé de 7 chiffres) .....	N° d'Assuré : .....	<b>Tranche 2 = Tarif de base + 5%</b> <i>Si : 61€ &lt; Impôts sur les revenus &lt;= 1200 €</i>
Département de Caisse CAF : .....	Caisse MSA : .....	<b>Tranche 3 = Tarif de base + 10%</b> <i>sans justificatif ou Impôts sur les revenus &gt; 1200 €</i>
		Justificatif de votre dernière feuille d'imposition  OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
		<b>Déclaration du Montant de votre imposition sur les revenus</b>  ..... €

## ENFANTS A INSCRIRE :

	1 <sup>er</sup> Enfant	2 <sup>e</sup> Enfant	3 <sup>e</sup> Enfant
Nom	.....	.....	.....
Prénom	.....	.....	.....
Sexe	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Date de naissance	.....	.....	.....
Période d'inscription	du ...../...../ 2011 au ...../...../ 2011	du ...../...../ 2011 au ...../...../ 2011	du ...../...../ 2011 au ...../...../ 2011
	<input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi	<input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi	<input type="checkbox"/> Journée <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Après-midi
N° d'adhérent (Réserve au clsh)	N° .....	N° .....	N° .....

**Joindre un planning des présences notamment pour les repas si nécessaire merci d'avance**

# FICHE FINANCIERE

## COÛT inscription

### Tarif de base BSM

	Forfait de base Journée sans CAF	Forfait de base journée avec CAF	Forfait de base 1/2 journée sans CAF	Forfait de base 1/2 journée avec CAF	Repas forfait 5 jours	Repas unitaire
1 <sup>er</sup> enfant	71,00 €	51,95 €	52,00 €	42,45 €	16,25 €	3,25 €
2 <sup>e</sup> enfant -5%	67,45 €	48,40 €	49,40 €	39,85 €	16,25 €	3,25 €

### Tarif de base Hors BSM

	Forfait de base Journée sans CAF	Forfait de base journée avec CAF	Forfait de base 1/2 journée sans CAF	Forfait de base 1/2 journée avec CAF	Repas forfait 5 jours	Repas unitaire
1 <sup>er</sup> enfant	85,00 €	65,95 €	62,00 €	52,45 €	16,25 €	3,25 €
2 <sup>e</sup> enfant -5%	80,75 €	61,70 €	58,90 €	49,35 €	16,25 €	3,25 €

## REGLEMENT

(réservé à l'association)

AIDES OBTENUES	
- CAF	.....€
- MSA	.....€
- Employeur.....	.....€
- JPA.....	.....€
- Commune.....	.....€
- Conseil Général....	.....€
- ANCV.....	.....€
- Autres.....	.....€
<b>TOTAL</b>	.....€

REGLEMENTS PAR LA FAMILLE		
Date	Mode de Règlement + n° chèque ou de bon	Montant
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
<b>TOTAL</b>		

TOTAL AIDES ..... €

REGLEMENT RECU..... €