

### Site d'Accueil de Loisirs de référence

#### Rêves d'Aventures

- Centre Aventure** Ecole Les Chevreuils **Ancerville**
- Les Fusains** Groupe scolaire Les Fusains **Cousances les Forges**
- Au Château des Enfants** Ecole la Petite Meusienne **Gondrecourt-le-Château**

Inscriptions jusqu'au  
**JEUDI 27 MARS A 10h**

**Enfant** NOM : ..... Prénom : .....  F  M  
Date de naissance : ..... Age : ..... TEL : .....

**Parent 1 (personne recevant facturation) Responsable légal : oui  non**

NOM : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
CP et ville : .....  
Adresse e-mail : .....  
TEL : .....  
Lien avec l'enfant : .....  
N° allocataire CAF : ..... Quotient familial : .....

**A renseigner pour toutes les familles affiliées à la CAF**

**Parent 2 (responsable légal ou famille d'accueil)**

NOM : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....  
Adresse : ..... CP et ville : .....  
Adresse e-mail : ..... TEL : .....

**Parent 3**

NOM : ..... Prénom : .....  
Adresse : ..... CP et ville : .....  
Adresse e-mail : ..... TEL : .....  
Lien avec l'enfant : .....

### Absence

**En cas d'absence de l'enfant :** la facturation sera annulée dans les cas suivants et sur présentation d'un justificatif : maladie, hospitalisation, événements familiaux.

Obligation de prévenir la CODECOM **et** d'envoyer le justificatif dans un délai de 48h

Secrétariat : 03.56.75.98.20 [enfancejeunesse@portesdemeuse.fr](mailto:enfancejeunesse@portesdemeuse.fr)

Coordination Secteur Nord du Territoire : 03.56.75.98.18 [s.lazerat@portesdemeuse.fr](mailto:s.lazerat@portesdemeuse.fr)

Coordination Secteur Sud du Territoire : 03.56.75.98.09 [f.dupuy@portesdemeuse.fr](mailto:f.dupuy@portesdemeuse.fr)

**La responsabilité des parents reste engagée en dehors des heures d'ouverture du dispositif.**

## Inscription à la semaine

Formule unique : Journée complète avec repas Accueil : 7h30-10h // Accueil du soir : 17h-18h

### Semaine 1

07 au 11/04

### Semaine 2 (Seulement pour Centre Aventure)

14 au 18/04

## TARIFICATION

Tarifs modulés Bons ATL CAF* 55	Tarif (0 à 550)	Tarif (551 à 800)	Tarif plein (801 et +)
Tarif semaine Codecom	55.00€	60.00€	65.00€
Tarifs semaine Hors Codecom	65.00€	70.00€	75.00€

**Ne pas joindre de  
règlement :  
Un "avis de  
somme à payer"  
du Trésor Public  
vous sera  
adressé**

\* Les tarifs prennent en compte la déduction de la CAF selon le Quotient Familial, **sous réserve de présentation de la notification Aides aux Temps Libres 2025** (documents CAF) à fournir à l'inscription et **joindre l'attestation MSA 2025** pour les familles affiliées au régime Agricole.

\* Cocher le régime de protection sociale auquel vous êtes affiliés **MSA**  **CAF**

## Autorisations

**Cocher chaque case et signer la présente inscription induit que la famille s'engage à :**

- AUTORISER l'enfant inscrit à participer à toutes les activités organisées par le centre (sauf contre-indication médicale à signaler sur la fiche sanitaire de liaison).
- AUTORISER la CODECOM Portes de Meuse à prendre des photos pendant le centre et à utiliser les clichés où votre enfant pourrait être présent sur des supports de communication.

Les informations recueillies dans cette fiche d'inscription font l'objet d'un traitement informatisé, destiné à l'organisation des centres de loisirs et services périscolaires. Les données collectées seront conservées tant que besoin, dans le respect des durées légales, et seront transmises au Trésor Public pour le recouvrement des sommes à payer.

Conformément à la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée en 2004 et au règlement n° 2016/679, dit Règlement Général sur la Protection des Données du 25 mai 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation et d'effacement de vos données personnelles. Vous pourrez exercer ce droit en vous adressant au responsable des traitements, Monsieur le Président de la CODECOM des Portes de Meuse ou au délégué à la protection des données (dpo.informatique@cdg55.fr).

**Je certifie avoir lu et accepté les conditions du règlement intérieur des Accueils de Loisirs des Portes de Meuse.**

Date :     /     /

**Signature des parents** ou du responsable légal



Communauté  
de communes  
Portes de Meuse