

VILLE DE VALDOIE - **ACCUEIL DE LOISIRS**
VACANCES D'HIVER 2026 - FICHE D'INSCRIPTION

1^{ère} inscription de l'année à notre ALSH
→ REEMPLIR UN DOSSIER D'INSCRIPTION

Date limite d'inscription le mercredi 28 janvier 2026.

Attention !!! Si vous bénéficiez des aides aux temps libres de la CAF,
veuillez nous faire parvenir si vous ne l'avez pas encore fait la feuille de 2026 à l'inscription

NOM et prénom de l'enfant :

Né(e) le

Adresse :

Code postal : Ville :

Valdoyen ☐

Extérieur ☐

Catégorie d'âge : Maternelle ☐ CP à CE2 ☐ CM1 / CM2 ☐

Personne à prévenir en cas d'accident :

 

Êtes-vous allocataire de la caisse d'allocations familiales ? Oui ☐ Non ☐

N° allocataire CAF (**obligatoire**) :

Quotient familial (**obligatoire**) :

Problème(s) de santé de l'enfant (allergies, asthme ...) :

À chaque venue au centre, votre enfant doit être muni d'une bouteille d'eau, d'un goûter pour le matin (fruit, compote, céréales...), d'une **tenue de sport adaptée à l'activité**, le tout dans un sac à dos marqué à son nom.

Le programme des activités sera disponible à partir du 21 janvier 2026

Le montant des prestations des vacances sera intégré dans votre facture de février 2026.

VILLE DE VALDOIE - **ACCUEIL DE LOISIRS**
VACANCES HIVER 2026 - FICHE D'INSCRIPTION

1^{ère} inscription de l'année à notre ALSH
→ REEMPLIR UN DOSSIER D'INSCRIPTION

Date limite d'inscription le mercredi 28 janvier 2026.

Attention !!! Si vous bénéficiez des aides aux temps libres de la CAF,
veuillez nous faire parvenir si vous ne l'avez pas encore fait la feuille de 2026 à l'inscription

NOM et prénom de l'enfant :

Né(e) le

Adresse :

Code postal : Ville :

Valdoyen ☐

Extérieur ☐

Catégorie d'âge : Maternelle ☐ CP à CE2 ☐ CM1 / CM2 ☐

Personne à prévenir en cas d'accident :

 

Êtes-vous allocataire de la caisse d'allocations familiales ? Oui ☐ Non ☐

N° allocataire CAF (**obligatoire**) :

Quotient familial (**obligatoire**) :

Problème(s) de santé de l'enfant (allergies, asthme ...) :

À chaque venue au centre, votre enfant doit être muni d'une bouteille d'eau, d'un goûter pour le matin (fruit, compote, céréales...), d'une **tenue de sport adaptée à l'activité**, le tout dans un sac à dos marqué à son nom.

Le programme des activités sera disponible à partir du 21 janvier 2026

Le montant des prestations des vacances sera intégré dans votre facture de février 2026.

**METTRE UNE CROIX DANS LA OU LES CASE(S) CORRESPONDANTE(S)
À VOS BESOINS (les cases grisées ne peuvent être cochées)**

Attention !!! Toute inscription vaut validation et sera déduite uniquement sur présentation d'un justificatif

Du 11 au 13/02/2026		Séjour CM1/CM2 Ballon d'Alsace (12 places disponibles)		OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>	
	J.C. avec repas (8h30-17h)	J.C. sans repas (8h30-12h / 13h30-17h)	Accueil matin (7h30-8h30)	Matin (8h30-12h)	Repas (12h-13h30)	Après- midi (13h30-17h)	Accueil soir (17h-18h)
Lundi 09/02							
Mardi 10/02							
Mercredi 11/02							
Jeudi 12/02							
Vendredi 13/02							
Lundi 16/02							
Mardi 17/02							
Mercredi 18/02							
Jeudi 19/02							
Vendredi 20/02							

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur)
accepte que (nom, prénom de l'enfant)
participe aux activités organisées par l'accueil de loisirs et autorise l'équipe de
direction à faire pratiquer toutes les interventions médicales et chirurgicales d'urgence
en cas de besoin immédiat selon les prescriptions du corps médical consulté. Je
m'engage par ailleurs à rembourser le montant des frais médicaux.

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur)
autorise mon enfant à partir seul après les activités. ☐ Oui ☐ Non
Autorise la diffusion de photos en interne. ☐ Oui ☐ Non
Autorise la diffusion de photos en externe. ☐ Oui ☐ Non

SIGNATURE :

**METTRE UNE CROIX DANS LA OU LES CASE(S) CORRESPONDANTE(S)
À VOS BESOINS (les cases grisées ne peuvent être cochées)**

Attention !!! Toute inscription vaut validation et sera déduite uniquement sur présentation d'un justificatif

Du 11 au 13/02/2026		Séjour CM1/CM2 Ballon d'Alsace (12 places disponibles)		OUI <input type="checkbox"/>		NON <input type="checkbox"/>	
	J.C. avec repas (8h30-17h)	J.C. sans repas (8h30-12h / 13h30-17h)	Accueil Matin (7h30-8h30)	Matin (8h30-12h)	Repas (12h-13h30)	Après- midi (13h30-17h)	Accueil soir (17h-18h)
Lundi 09/02							
Mardi 10/02							
Mercredi 11/02							
Jeudi 12/02							
Vendredi 13/02							
Lundi 16/02							
Mardi 17/02							
Mercredi 18/02							
Jeudi 19/02							
Vendredi 20/02							

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur)
accepte que (nom, prénom de l'enfant) participe
aux activités organisées par l'accueil de loisirs et autorise l'équipe de direction à faire
pratiquer toutes les interventions médicales et chirurgicales d'urgence en cas de besoin
immédiat selon les prescriptions du corps médical consulté. Je m'engage par ailleurs
à rembourser le montant des frais médicaux.

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur)
autorise mon enfant à partir seul après les activités. ☐ Oui ☐ Non
Autorise la diffusion de photos en interne. ☐ Oui ☐ Non
Autorise la diffusion de photos en externe. ☐ Oui ☐ Non

SIGNATURE :