



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

FICHE D'INSCRIPTION ALSH - HIVER

Date d'inscription :/..... / 2018

Adresse

Code Postal- Ville

Responsable légal (cocher la case)

	<input type="checkbox"/> PERE	<input type="checkbox"/> MERE	<input type="checkbox"/> TUTEUR-TIERS
Nom
Prénom
tél. domicile
tél. Portable
tél. Travail
Profession*

* Attention : profession non renseignée oblige à l'application de la Tranche 4

Si vous dépendez du Régime Général CAF <i>(sauf EDF, MSA, SNCF, RATP, Marine)</i>	Si vous dépendez du Régime MSA
Nom & Prénom de l'allocataire	Nom & Prénom de l'assuré
N° d'allocataire (composé de 7 chiffres)	N° d'Assuré :
Département de Caisse CAF :	Caisse MSA :

Votre Quotient Familial CAF	
Tranche 1 = Tarif de base <i>Si Quotient Familial CAF =< 799 €</i>	
Tranche 2 = Tarif de base + 3% <i>Si : 800€< Quotient Familial CAF =<1199 €</i>	
Tranche 3 = Tarif de base +5% <i>Si : 1200€< Quotient Familial CAF =<1499 €</i>	
Tranche 4 = Tarif de base +10% <i>sans justificatif ou quotient familial CAF >1500</i>	
Justificatifs de votre quotient familial CAF	
OUI	NON
Calcul du Quotient Familial CAF	
Nombre de parts	.....
Montant ressources imposables du foyer (-abattements sociaux)	.....
Montant prestations familiales CAF (AF, APL ...)	.....
Quotient familial	.....

ENFANTS A INSCRIRE :

Pour les périodes « hors forfait », inscrire le détail au verso

	1 ^{er} Enfant	2 ^e Enfant	3 ^e 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/...../ 2017 au/...../ 2017	du/...../ 2017 au/...../ 2017	du/...../ 2017 au/...../ 2017
	<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

Date	Matin	Après-midi	Journée	Repas
Lundi 26/02				
Mardi 27/02				
Mercredi 28/02				
Jeudi 1/03				
Vendredi 2/03				
Lundi 5/03				
Mardi 6/03				
Mercredi 7/03				
Jeudi 8/03				
Vendredi 9/03				