

ACCUEIL DE LOISIRS 3/10 ans du 22 Février au 05 Mars

DOSSIER DE RÉINSCRIPTION* ALSH

à déposer aux directrices des accueils périscolaires de votre commune jusqu'au lundi 08 février

*A remplir si vous utilisez le service Accueil Périscolaire de votre commune.
Sinon merci de remplir un **dossier complet** d'inscription.

HORAIRES

- **Journée** : 7h15/18h45 (arrivées et départs échelonnés : jusqu'à 9h30 le matin et à partir de 16h30 le soir)

- **1/2 journée** :

Matin sans repas : départ entre 11h30 et 11h45
avec repas : départ entre 13h30 et 14h

Après-midi sans repas : arrivée entre de 13h30 et 14h
avec repas : arrivée entre 11h30 à 11h45

2 lieux
d'accueils



Teillé et Joué
Sur Erdre

A.L.S.H. Teillé : 02.28.01.30.15 | A.L.S.H. Joué-sur-Erdre : 02.28.24.80.52
mail : alshpetitesvacances@gmail.com Contact : 06.49.63.37.27

Service Enfance Jeunesse du Sivom de Riaillé - Jason THEZENAS
SIVOM - Rue Du Cèdre - 44440 Riaillé
Tél. : 02.28.01.89.19. E-mail : sej@sivom-secteur-riaille.com

ACCUEIL DE LOISIRS 3/10 ans du 22 Février au 05 Mars

DOSSIER DE RÉINSCRIPTION* ALSH

à déposer aux directrices des accueils périscolaires de votre commune jusqu'au lundi 08 février.

* A remplir si vous utilisez le service Accueil Périscolaire de votre commune.
Sinon merci de remplir un **dossier complet** d'inscription.

HORAIRES

- **Journée** : 7h15/18h45 (arrivées et départs échelonnés : jusqu'à 9h30 le matin et à partir de 16h30 le soir)

- **1/2 journée** :

Matin sans repas : départ entre 11h30 et 11h45
avec repas : départ entre 13h30 et 14h

Après-midi sans repas : arrivée entre de 13h30 et 14h
avec repas : arrivée entre 11h30 à 11h45

2 lieux
d'accueils



Teillé et Joué
Sur Erdre

A.L.S.H. Teillé : 02.28.01.30.15 | A.L.S.H. Joué-sur-Erdre : 02.28.24.80.52
mail : alshpetitesvacances@gmail.com Contact : 06.49.63.37.27

Service Enfance Jeunesse du Sivom de Riaillé - Jason THEZENAS
SIVOM - Rue Du Cèdre - 44440 Riaillé
Tél. : 02.28.01.89.19. E-mail : sej@sivom-secteur-riaille.com

Dates de présences au centre:

En fonction des places disponibles, mon enfant fréquentera le centre de :
(cochez le lieu souhaité)

TEILLE (si vous résidez à Teillé, Pannecé ou Riaillé)

JOUÉ SUR ERDRE (si vous résidez à Joué-sur-Erdre, Trans-sur-Erdre ou Riaillé)

Enfant :

NOM : PRENOM : Date de naissance :/...../.....

Informations nouvelles ou à modifier depuis le dossier Accueil périscolaire:

.....
.....
.....

Minimum 2 jours ou 2 demies journées	Journée repas	Matin	Après midi	Repas
Lundi 22				
Mardi 23				
Mercredi 24				
Jeudi 25				
Vendredi 26				

ATTENTION, les places sont limitées en fonction de la capacité d'accueil et du personnel d'encadrement conformément à la réglementation.

Pour connaître votre tarif, vous pouvez utiliser le tableau d'estimation des tarifs sur :

www.sivom-secteur-riaille.com

Nouvelle adresse mail pour échanger avec les familles :

alshpetitesvacances@gmail.com

Minimum 2 jours ou 2 demies journées	Journée repas	Matin	Après midi	Repas
Lundi 01				
Mardi 02				
Mercredi 03				
Jeudi 04				
vendredi 05				

Pour rappel, votre inscription sera valide à condition que vos factures soient acquittées.

Je reconnais avoir lu le règlement intérieur.

Fait à, le/...../.....

Signature:

Dates de présences au centre:

En fonction des places disponibles, mon enfant fréquentera le centre de :
(cochez le lieu souhaité)

TEILLE (si vous résidez à Teillé, Pannecé ou Riaillé)

JOUÉ SUR ERDRE (si vous résidez à Joué-sur-Erdre, Trans-sur-Erdre ou Riaillé)

Enfant :

NOM : PRENOM : Date de naissance :/...../.....

Informations nouvelles ou à modifier depuis le dossier Accueil périscolaire:

.....
.....
.....

Minimum 2 jours ou 2 demies journées	Journée repas	Matin	Après midi	Repas
Lundi 22				
Mardi 23				
Mercredi 24				
Jeudi 25				
Vendredi 26				

ATTENTION, les places sont limitées en fonction de la capacité d'accueil et du personnel d'encadrement conformément à la réglementation.

Pour connaître votre tarif, vous pouvez utiliser le tableau d'estimation des tarifs sur :

www.sivom-secteur-riaille.com

Nouvelle adresse mail pour échanger avec les familles :

alshpetitesvacances@gmail.com

Minimum 2 jours ou 2 demies journées	Journée repas	Matin	Après midi	Repas
Lundi 01				
Mardi 02				
Mercredi 03				
Jeudi 04				
vendredi 05				

Pour rappel, votre inscription sera valide à condition que vos factures soient acquittées.

Je reconnais avoir lu le règlement intérieur.

Fait à, le/...../.....

Signature: