

**INSCRIPTION au CENTRE de LOISIRS (3-12 ans)**  
**Le FAUGA**  
**Ecole Le Fauga, Place Cazalères**  
**( 05 62 23 05 97)**  
**Horaires: 7h15 - 18h30**

**A déposer à l'ALSH au plus tard le vendredi 20 septembre 2019.**

Les grilles d'inscriptions ne seront plus prises en considération après cette date.

**Inscription en ligne**, sur le portail famille jusqu'au lundi 23 septembre inclus.

Veuillez cocher les jours de présences **X** **Attention, si votre enfant fréquente l'ALSH en journée entière, veuillez cocher le matin, le repas et l'après-midi.**  
**Si vous souhaitez que votre enfant parte seul (ou accompagné d'un mineur) du Centre de Loisirs, une autorisation parentale dûment datée et signée est obligatoire.**

\*\*\*\* IMPORTANT PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) \*\*\*\*

Si votre enfant développe des troubles de santé évoluant sur une longue période et fait l'objet d'un PAI (Protocole d'Accueil Individualisé) en ALAE, veuillez cocher la case PAI, fournir une photocopie du protocole, et dans la mesure du possible contacter le Directeur de la structure.

Nom, Prénom du Responsable Légal : ..... Téléphone : .....

Adresse Mail : .....

Les parents dont les enfants sont porteurs d'un handicap doivent obligatoirement se rapprocher des directrices de la structure, Valérie LIROLA (1ère semaine) joignable au 05 62 23 05 97 ou Céline BERGER (2ème semaine) au 05 34 46 19 04.

Enfant	Centre de Loisirs	jours	OCTOBRE										NOV		
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V			
			21	22	23	24	25	28	29	30	31	01			
NOM.....	LE FAUGA (3-12 ans)	matin													F E R I E
Prénom.....		repas													
Ecole .....		après-midi													
Classe .....															
Date de naissance.....															
PAI : <input type="checkbox"/> oui															

Enfant	Centre de Loisirs	jours	OCTOBRE										NOV		
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V			
			21	22	23	24	25	28	29	30	31	01			
NOM.....	LE FAUGA (3-12 ans)	matin													F E R I E
Prénom.....		repas													
Ecole .....		après-midi													
Classe .....															
Date de naissance.....															
PAI : <input type="checkbox"/> oui															

**FACTURATION : Les absences pour maladie (attestées par un certificat médical), ou pour modification d'horaires (attestée par l'employeur de l'un des deux parents), devront être fournies dans les 48h dès le 1er jour d'absence par courrier au Muretain Agglo, afin de ne pas être facturées.**

**RAPPEL :**  
**Le tarif journée est appliqué dès que le repas est consommé.**  
**La facturation tient compte du lieu d'habitation du responsable légal 1.**

Les grilles d' inscriptions des ALSH seront à récupérer sur l'ALAE, sur l'ALSH ou le site Internet du Muretain Agglo. Le Directeur de l'ALAE est à votre disposition pour de plus amples renseignements.

A..... le..... Signature du responsable