

Accueil de Loisirs

Saint Michel en Brenne



ACCUEIL DE LOISIRS
COEUR DE BRENNNE

21 au 31
octobre 2013



3 à 13 ans

Vacances
de
La Toussaint

Avec la participation financière



santé
famille
retraite
services





VACANCES DE TOUSSAINT

21 AU 31 OCTOBRE 2013



LES HORAIRES DU CENTRE

Les activités débuteront à 9h00 et se termineront à 17h 30, au centre de Saint Michel en Brenne.
Une garderie est ouverte : le matin de 7h30 à 9h00 et le soir de 17h30 à 18h30



ACTIVITES ET ENCADREMENT

L'encadrement est assuré par des animateurs titulaires du Brevet d'aptitude aux fonctions d'Animateur, sous la responsabilité d'un Directeur Brevet d'aptitude aux fonctions de Directeur.

Les enfants effectueront des activités manuelles, sportives et culturelles avec une sortie par semaine.

Au cours de cette période, nous aborderons les thèmes suivants:

Du 21 au 25 octobre : Le monde de l'aviation

Du 28 au 31 octobre : Tous à la recherche...



LES TARIFS

Les bons vacances sont acceptés



Quotient familial	Semaine du 21 au 25 octobre			Semaine du 28 au 31 octobre
	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant	4 jours
Inférieur ou égal à 660	51,00€	48,00€	45,00€	42,40
Entre 661 à 960	52,00€	49,00€	46,00€	43,20
Supérieur ou égal à 961	53,00€	50,00€	47,00€	44,00

Les déjeuners et goûters sont compris dans les tarifs

* Pour chaque enfant hors Communauté de Communes Cœur de Brenne, il faut ajouter 1,40 € par journée.

LA FACTURATION VOUS SERA ADRESSÉE PAR LE TRÉSOR PUBLIC.

Pièces à fournir :

Dernier Avis d'imposition, justificatif des allocations familiales, dossier inscription

INSCRIPTION PAR SEMAINE AVANT LE 15 OCTOBRE

Adresse : Communauté de Communes Cœur de Brenne - 1, rue du prieuré - 36290 ST MICHEL EN BRENNNE

Par retour du coupon ci-dessous, nous vous confirmerons l'inscription avec un dossier à remplir



COUPON RÉPONSE - VACANCES TOUSSAINT 2013

Enfants			Vacances de la TOUSSAINT (*)	
Nom	Prénom	Date de naissance	21 au 25 octobre	28 au 31 octobre

* Mettre une croix dans la (les) case(s) choisie(s)

Parents : Mr, Mme

Adresse complète : N° de téléphone :

Régime général : CAF MSA Autres

Votre quotient

Numéro allocataire