

Accueil de Loisirs Coeur de Brenne



Accueil de Loisirs

24 février au
7 mars 2014

3 à 13 ans
Vacances
de
février

à Saint Michel en Brenne

Avec la participation financière



Pour tous renseignements, contactez-nous au 02.54.38.59.56, ou par mail clsh@coeurdebrenne.fr

VACANCES DE FEVRIER

24 février au 7 mars 2014

LES HORAIRES DU CENTRE

Les activités débutent à 9h00 et se terminent 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.

Les enfants effectueront des activités manuelles, sportives et culturelles.

Le thème de la 1^{ère} semaine : **Les olympiades russes**
 et la 2^{ème} : **Sur la banquise**



LES TARIFS

Quotient familial	Tarifs pour une semaine (en €) *		
	1 ^{er} enfant	2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
Inférieur ou égal à 660 €	51,00€	48,00€	45,00€
Entre 661 à 960€	52,00€	49,00€	46,00€
Supérieur ou égal à 961€	53,00€	50,00€	47,00€

Les déjeuners et goûters sont compris dans les tarifs

Les bons vacances CAF sont acceptés en déduction des tarifs indiqués ;

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

LES INSCRIPTIONS ET PIECES A FOURNIR

Pour les inscriptions, retournez le coupon réponse ci-dessous avant le 12 février 2014 à la Communauté de Communes - 1 rue du prieuré - 36290 Saint Michel en Brenne.

Inscription à la semaine

Pièces à fournir après confirmation d'inscription :

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

Pour tous renseignements, contactez nous au 02.54.38.59.56, ou par mail clsh@coeurdebrenne.fr

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



COUPON RÉPONSE - VACANCES FEVRIER 2014

Enfants			Vacances FEVRIER (*)	
Nom	Prénom	Date de naissance	24 au 28 février	3 au 7 mars

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

Parents : Mr, Mme

Adresse complète :

N° de téléphone : Mail :

Régime général : CAF MSA Autres

Votre quotient

Numéro allocataire