



**ACCUEIL DE LOISIRS INTERCOMMUNAL**  
**HOULLE – MENTQUE-NORTBECOURT – MORINGHEM – MOULLE**

**HIVER 2025**

L'ALSH fonctionnera du 10 au 21 février 2025 inclus de 9 h 30 à 17 h 30 sans interruption (fréquentation à la journée et repas obligatoire). Une garderie sera assurée (sur réservation lors de l'inscription) le matin à partir de 7 h 30 et le soir jusqu'à 18 h 30.

L'inscription se fait à la semaine.

Il est ouvert aux enfants âgés de 4 à 13 ans domiciliés prioritairement dans les communes de HOULLE – MENTQUE-NORTBECOURT – MORINGHEM et MOULLE. Toutefois si des places restent disponibles, les enfants des autres villages seront accueillis avec grand plaisir.

Inscription **au plus tard le mercredi 22 janvier** (aucune inscription ne sera acceptée après cette date) / **Dossier à déposer en Mairie de HOULLE uniquement**. L'inscription des enfants résidant à l'extérieur de l'intercommunalité ne pourra être validée que si des places sont encore disponibles.

Les enfants seront encadrés par des personnes diplômées B.A.F.A ou équivalent.

Tarifs d'inscription :

	Enfants de HOULLE – MENTQUE-NORTBECOURT – MORINGHEM – MOULLE		Enfants domiciliés à l'extérieur	
	QF inf. à 850 €	QF 850 € et +	QF inf. à 850 €	QF 850 € et +
Pour les 2 premiers enfants	36 € / enfant	42 € / enfant	44 € / enfant	49 € / enfant
à partir du 3ème enfant	34 € / enfant	40 € / enfant	42 € / enfant	47 € / enfant

Garderie : **Forfait de 3 €/ jour le matin** et de **2 €/jour le soir**

Merci de bien vouloir compléter le tableau au verso du document (**attention : si vous n'inscrivez pas votre enfant lors de l'établissement du dossier, il ne pourra pas bénéficier du service de garderie**)

**N.B. : Règlement par chèque uniquement**

**ACCUEIL DE LOISIRS INTERCOMMUNAL**  
**HOULLE – MENTQUE-NORTBECOURT – MORINGHEM – MOULLE**

**HIVER 2025**  
**Bulletin d'inscription**

Monsieur

Madame

Nom et prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone domicile : ..... Portable : .....

Adresse électronique : ..... @ .....

N° allocataire CAF ou MSA : ..... CAF ou MSA de : .....

Profession du père : .....

Employeur : ..... Téléphone : .....

Profession de la mère : .....

Employeur : ..... Téléphone : .....

- déclare inscrire le(s) enfant(s) :

	NOM	PRENOM	Date de naissance	Bénéficiaire AAEH (1)	Semaine du 10 au 14 février (1)	Semaine du 17 au 21 février (1)
1						
2						
3						
4						
5						

GARDERIE (1)	PRENOMS				
	1	2	3	4	5
Lundi 10/02 matin					
Lundi 10/02 soir					
Mardi 11/02 matin					
Mardi 11/02 soir					
Mercredi 12/02 matin					
Mercredi 12/02 soir					
Jeudi 13/02 matin					
Jeudi 13/02 soir					
Vendredi 14/02 matin					
Vendredi 14/02 soir					
Lundi 17/02 matin					
Lundi 17/02 soir					
Mardi 18/02 matin					
Mardi 18/02 soir					
Mercredi 19/02 matin					
Mercredi 19/02 soir					
Jeudi 20/02 matin					
Jeudi 20/02 soir					
Vendredi 21/02 matin					
Vendredi 21/02 soir					

- atteste avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'ALSH Intercommunal.

Fait le : .....

Signature :

(i) Cocher la case correspondante

**N'oubliez pas de vous munir de votre attestation C.A.F. (avec Q.F.),  
de votre règlement et de votre attestation d'assurance le jour de l'inscription.**