



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

**PRINTEMPS 2025**

L'ALSH fonctionnera du 7 au 18 avril 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 19 mars** (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**  
**PRINTEMPS 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 7 au 11 avril (1)	Semaine du 14 au 18 avril (1)
1						
2						
3						
4						
5						

GARDERIE (1)	PRENOMS				
	1	2	3	4	5
Lundi 7 avril matin					
Lundi 7 avril soir					
Mardi 8 avril matin					
Mardi 8 avril soir					
Mercredi 9 avril matin					
Mercredi 9 avril soir					
Jeudi 10 avril matin					
Jeudi 10 avril soir					
Vendredi 11 avril matin					
Vendredi 11 avril soir					
Lundi 14 avril matin					
Lundi 14 avril soir					
Mardi 15 avril matin					
Mardi 15 avril soir					
Mercredi 16 avril matin					
Mercredi 16 avril soir					
Jeudi 17 avril matin					
Jeudi 17 avril soir					
Vendredi 18 avril matin					
Vendredi 18 avril soir					

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

Fait le : .....

Signature :

(1) 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.**