



FICHE D'INSCRIPTION Wednesday Club

ENFANT :

NOM : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
Lieu de naissance : _____
Nationalité : _____
Adresse : _____
Langues parlées à la maison : _____
CAF ☐ MSA ☐ Autres ☐
Numéro d'allocataire : _____

REPRÉSENTANT LÉgal 1 :

NOM : _____
Prénom : _____
N° : _____ Rue : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Tél Domicile : _____
Mobile : _____
Adresse courriel : _____
Coordonnées de l'employeur : _____
Tél Professionnel : _____
Adresse courriel : _____

REPRÉSENTANT LÉgal 2 :

NOM : _____
Prénom : _____
N° : _____ Rue : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Tél Domicile : _____
Mobile : _____
Adresse courriel : _____
Coordonnées de l'employeur : _____
Tél Professionnel : _____
Adresse courriel : _____

Situation familiale des parents :

☐ Mariés – ☐ Divorcés - ☐ Séparés - ☐ Couples - ☐ Veufs - ☐ Mère Célibataire - ☐ Pacsés



INFORMATION GÉNÉRALE MERCREDIS ANNEE 2026 2027 TARIFS

Inscription annuelle – Tous les mercredis

Les frais d'inscription s'élèvent à 205 € (310 € pour 2 enfants) ou à 105 € pour une inscription de 2 mercredis par mois.

Ces frais comprennent l'enseignement bilingue et le matériel pédagogique. Le paiement des frais d'inscription est effectué au moment de l'inscription.

Tarifs en fonction des revenus : 2% de plus pour les plus de 6000 euros, 2% de moins pour les moins de 2500 euros (merci de nous fournir l'avis d'imposition)

Pour l'année scolaire actuelle

35 mercredis – contrat sur 10 mois

- Formule journée complète avec repas et goûter : 200€ par mois (57 € / jour)
- Formule matinée seule : 87,50 € par mois (25 € / jour)
- Formule matinée avec repas : 105 € par mois (30 € / jour)
- Formule après-midi avec goûter : 92 € par mois (26,28 € / jour)
- Formule après-midi avec repas et goûter : 115 € par mois (32,85 € / jour)

Aucune absence ne donne lieu à un remboursement.
En cas de résiliation, un préavis d'un mois est demandé.

Le contrat est établi en fonction du nombre de mercredis restants si l'inscription intervient en cours d'année.



Forfaits à la carte

Pour une réservation d'un mercredi par mois ou occasionnelle :

- Journée complète avec repas et goûter : 60 €
- Matinée seule : 30 €
- Matinée avec repas : 37 €
- Après-midi avec goûter : 30 €
- Après-midi avec repas et goûter : 37 €

Règlement : le paiement peut être effectué : par mensualisation sur 10 mois ; en une seule fois ; par trimestre. Le paiement par virement doit être effectué avant le 5 du mois de garde. Le règlement est également possible par chèques ANCV (frais de 10 €), Césu (frais de 9 €) ou par chèque.

Déduction d'impôts : la garde est éligible au crédit d'impôt pour les enfants de moins de 6 ans, selon les conditions en vigueur.

Pour les enfants de plus de 6 ans, le gouvernement a élargi l'avance immédiate du crédit d'impôt pour certains services à la personne. Pour plus de renseignements, vous pouvez consulter le site officiel de l'administration française.

Horaires des mercredis :

La structure est ouverte de 7h45 à 18h30.

Pour la sécurité des enfants, les arrivées et départs sont organisés selon les horaires suivants :

- Matin : accueil de 7h45 à 9h00
- Pause méridienne : 12h00
- Après-midi : arrivées à partir de 13h30
- Départs : de 17h00 à 18h30

Tout dépassement de l'horaire de fermeture, fixé à 18h30, sera facturé.



INSCRIPTION WEDNESDAY CLUB

Le matin est bilingue anglais-français (initiation à l'espagnol)

(cochez la (les) case(s))

	GARDERIE	HORAIRES SOUHAITES
JOURNEE COMPLETE		
MATIN		
MATIN + REPAS		
APRES-MIDI + REPAS		
APRES-MIDI		

MODE DE REGLEMENT

- ☐ Par virement tous les 5 du mois concerné
- ☐ Par chèque bancaire mensuellement, trimestriellement

Les paiements mensuels font l'objet de l'envoi d'une facture annuelle aux familles avec échéancier et devront être réglés avant le 5 du même mois.

Pour l'inscription à la carte, les factures sont faites tous les mois et demi, à payer à réception ; **En cas de non-paiement des frais scolaires aux dates prévues, le retard de paiement fera l'objet d'un intérêt de retard fixé au taux légal majoré de deux points.** Tous les frais de recouvrement quels qu'ils soient seront à la charge des parents. En outre, la Direction se réserve le droit de ne pas accepter l'enfant au centre de loisirs.

Assurance

L'enfant doit être couvert par une assurance responsabilité civile individuelle accident corporel. NOM et adresse de la compagnie :

Numéro de contrat :

A défaut de responsabilité civile, je m'engage, dans le cas où mon (mes) enfant (s) ~~est~~ (sont) scolarisé (s), à produire chaque année l'attestation dans le mois qui suit la rentrée scolaire.



Personnes autorisées à prendre en charge l'enfant :

Trois personnes maximum et ce, à l'exclusion de tout mineur. Il est recommandé de présenter ces personnes au préalable. Il est vivement conseillé de prévenir la directrice par téléphone en cas d'imprévu.

1) NOM : _____ Prénom : _____
Téléphone : _____

Lien avec l'enfant : Ami(e) Assistante maternelle Grands-parents

Autre Précisez : _____

Entourez la bonne réponse si vous autorisez cette personne à :

- ☐ Venir chercher les enfants (NOM Prénom) _____
- ☐ Etre prévenue en cas d'urgence : OUI NON

2) NOM : _____ Prénom : _____
Téléphone : _____

Lien avec l'enfant : Ami(e) Assistante maternelle Grands-parents

Autre Précisez : _____

Entourez la bonne réponse si vous autorisez cette personne à :

- ☐ Venir chercher les enfants (NOM Prénom) _____
- ☐ Être prévenue en cas d'urgence : OUI NON

3) NOM : _____ Prénom : _____
Téléphone : _____

Lien avec l'enfant : Ami(e) Assistante maternelle Grands-parents

Autre Précisez : _____

Entourez la bonne réponse si vous autorisez cette personne à :

- ☐ Venir chercher les enfants (NOM Prénom) _____
- ☐ Etre prévenue en cas d'urgence : OUI NON



AUTORISATION PARENTALE POUR SORTIE

Je soussigné(e), _____, parent/responsable légal(e) de _____, autorise sa participation à la sortie organisée par CITLALI, durant la semaine / les semaines d'inscription de votre/ vos enfants.

Les trajets seront effectués en véhicules de location, conduits par des animateurs ou accompagnateurs disposant du permis de conduire valide. Les enfants seront répartis en respectant toutes les règles de sécurité (places assises, ceintures, assurance), ou en transport en commun.

Je reconnais avoir été informé(e) que l'établissement est couvert par une assurance de responsabilité civile couvrant l'ensemble de ses activités.

En cas d'urgence, j'autorise les responsables de la sortie à faire appel aux services médicaux et à prendre les mesures nécessaires pour la santé de mon enfant.

☎ Téléphone à contacter en cas d'urgence : _____

📄 Allergies / traitements en cours / précautions particulières :

J'autorise mon enfant à participer à cette sortie dans les conditions exposées ci-dessus.

Fait à Bezannes, le _____.

Signature du ou des responsables légaux (suivi de la mention « Bon pour accord



AUTORISATIONS DIVERSES

- Je m'engage à venir chercher l'enfant avant l'heure de fermeture de l'école ou garderie.
- Je dégage Citlali de toute responsabilité vis-à-vis de l'enfant après les heures de prise en charge (18 h 30 maximum)

Participations aux activités

Je soussigné(e) Madame, Monsieur _____
autorise mon enfant à participer à toutes les activités mises en place dans le cadre des programmes de Citlali.

Autorisations de filmer / photographier

- Je soussigné (e), Madame, Monsieur _____
autorise mon enfant à être filmé et/ou photographié, aux fins d'utilisation par :
Citlali elle-même (journal interne, ...)
- Le Site Internet et autres supports informatiques de Citlali
- Les stagiaires dans le cadre de leurs rapports de stage
- Certifie m'engager à ne pas utiliser les films ou photos qui me seront transmis à d'autres usages qu'un usage familial.

Autorisations de maquiller

- J'autorise l'équipe à maquiller mon enfant en cas de fête

Pour conclure :

- J'atteste avoir pris connaissance du règlement unique et m'engage à le faire respecter.
- Je m'engage à vous signaler tous changements modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.
- Je joins à ce dossier l'attestation de responsabilité civile en vigueur et la photocopie des vaccinations.

Fait à : le Mention « Lu et Approuvé »
Signature des parents

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les informations nominatives recueillies sur le présent formulaire peuvent faire l'objet d'un droit d'accès et de rectification. Ce droit s'exerce auprès de Citlali International School.



FICHE SANITAIRE ENFANT

(Ajouter photocopie du carnet de vaccination et attestation d'assurance de responsabilité civile)

ENFANT

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Numéro de sécurité :

Votre enfant est-il suivi par une AVS ?

☐ NON

☐ OUI

ALLERGIES

Précisez la cause de l'allergie et la conduite à tenir (fournir une ordonnance récente du médecin avec la posologie et les médicaments correspondants).

- ☐ ASTHME (Préciser s'il s'agit d'un asthme à l'effort ou allergique / s'il y a un traitement de fond. MÉDICAMENTEUSES (Préciser le nom du médicament et les symptômes en cas d'ingestion)
 - ☐ ALIMENTAIRES (Préciser l'aliment et les symptômes en cas d'ingestion)
 - ☐ AUTRES (ex : REGIME ALIMENTAIRE SANS PORC)

LES DIFFICULTÉS DE SANTÉ (MALADIE, ACCIDENT, CRISES CONVULSIVES, HOSPITALISATION, OPÉRATION, RÉÉDUCATION) EN PRÉCISANT LES DATES ET LES PRÉCAUTIONS À PRENDRE :

Présence d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé)

- ☐ NON
- ☐ OUI (à joindre à la fiche sanitaire)

PRÉCISEZ :

RECOMMANDATIONS UTILES DES PARENTS :

VOTRE ENFANT PORTE-T-IL DES LENTILLES, DES LUNETTES, DES PROTHÈSES AUDITIVES, DES PROTHÈSES DENTAIRES, ETC. PRÉCISEZ

Mon enfant :

- Sait nager ☐ NON ☐ OUI
- A obtenu l'attestation de nage libre 25 m :
 - ☐ NON
 - ☐ OUI (Photocopie à joindre au dossier)



COORDONNÉES DU MÉDECIN TRAITANT :

Nom Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Autorisations de soins (cocher les différents points)

Je soussigné(e) Madame, Monsieur _____

- autorise le personnel de la structure à prendre toutes les initiatives nécessaires en cas d'accident ou de maladie subite de mon enfant :
 - Transfert en pédiatrie
 - Transfert aux urgences
- Et décharge la direction de la structure de toute responsabilité pendant le trajet jusqu'à l'hôpital.
- Autorise l'équipe médicale à pratiquer les gestes qu'elle jugera indispensable au regard de l'état de santé de mon enfant.
- Demande au personnel de la structure :
 - En cas de maladie de mon enfant, d'administrer sous ma responsabilité, les médicaments prescrits par son médecin traitant suivant le double de l'ordonnance,
 - En cas de fièvre, d'administrer sous ma responsabilité, les antipyrétiques selon les prescriptions du médecin traitant. (doliprane)
 - D'appliquer de la crème solaire en cas de nécessité, fournie par vos soins
 - Je soussigné (e), Responsable légal de l'enfant Je soussigné (e),
 - Responsable légal de l'enfant
 - déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de Citlali à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

A

, le / /

Mention « Lu et Approuvé » Signature des parents