



**LA COMPAGNIE
ZOUKOUYANYAN
PERISCOLAIRE
2022-2023**

**INFOS ET INSCRIPTIONS
0694 01 29 79
COORDINATION@ZOUKOUYANYAN.
COM**

PERISCOLAIRE
2022-2023

-HORAIRES ET TARIFS ANNUELS

LUNDI/MARDI/JEUDI/VENDREDI

MATINEE: 6H45-8H00 : 400e

APRES-MIDI: 16H00-18h00 : 550e

MATINEE-APRES-MIDI : 600e

MERCREDI

MATINEE : 6H45-14H00 : 700e

ENFANTS (DE 3 à 12 ANS)

-10% POUR LE DEUXIEME ENFANT

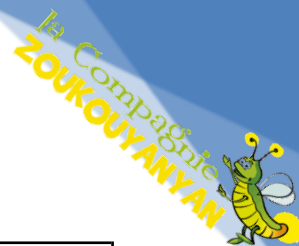
**LIEU: ECOLE ELEMENTAIRE HENRI
AGARANDE**





**GARDERIE ÉDUCATIVE - ECOLE Henri Agarande,
Cayenne**

Dossier d'inscription 2022-2023



Thème : Il était une fois ... Des contes			
<u>Période :</u>		<u>Tarifs 1^{er} enfant</u>	<u>Tarif à partir du 2^e enfants</u>
Matin 6h45/8h	<input type="radio"/>	400 euros	360 euros
Soir 16h/18h	<input type="radio"/>	550 euros	495 euros
Matin/Soir	<input type="radio"/>	600 euros	540 euros
Les mercredis	<input type="radio"/>	700 euros	630 euros
Montant total dû :			

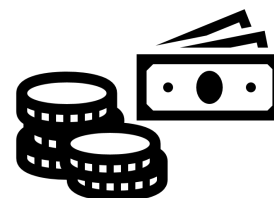
Nom de la Famille : _____

Pièces à fournir lors de l'inscription :

- Photocopies des Vaccins + Fièvre Jaune
- 1 Photo
- 1 Copie de l'attestation de BON CAF (si Bénéficiaire)
- 1 Copie de l'attestation d'assurance

Choix et mode de paiement :

- Espèces ou chèque (règlement en 3 fois maximum)





Tout dossier remis incomplet ne sera pas accepté.

ESPACE ENFANTS

ENFANT 1

Garçon ♀ ○ / Fille ♂ ○

Nom, Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Âges : _____

Particularités (Sieste, doudou, repas, transport) : _____

ENFANT 2

Garçon ♀ ○ / Fille ♂ ○

Nom, Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Âges : _____

Particularités (Sieste, doudou, repas, transport) : _____

ENFANT 1

Garçon ♀ ○ / Fille ♂ ○

Nom, Prénom : _____

Date de Naissance : _____ Âges : _____



DOSSIER ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

La Compagnie
ZOUKOUTANYAN



Particularités (Sieste, doudou, repas, transport) : _____

Les fiches sanitaires sont individuelles et propre à chaque enfant par conséquent nous vous invitons à en remplir impérativement 1 fiche sanitaire par enfant inscrit.

La direction.

ESPACE PARENTS

Mère

Nom, Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : 0594 _____ // 0694 _____

Profession : _____ // Tel Pro : _____

Mail : _____ @ _____

Père

Nom, Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : 0594 _____ // 0694 _____

Profession : _____ // Tel Pro : _____

Mail : _____ @ _____

Tuteur/trice Légale

Nom, Prénom : _____

Adresse : _____



DOSSIER ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

Code postal : _____ Commune : _____

Téléphone : 0594 _____ // 0694 _____

Profession : _____ // Tel Pro : _____

Mail : _____ @ _____



EN CAS D'URGENCE

Nom,Prénom : _____ Lien de Parenté : _____

Tel : _____ ou _____

EN CAS D'IMPREVU ou D'EMPÊCHEMENT

Les personnes suivantes sont autorisées à récupérer mon ou mes enfant(s) :

Nom,Prénom : _____ Lien de Parenté : _____

Tel : _____ ou _____

Nom,Prénom : _____ Lien de Parenté : _____

Tel : _____ ou _____

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) _____ responsable
légal de l'enfant _____ ,

AUTORISE ou **N'AUTORISE PAS**, mon/mes enfant(s) à participer aux différentes sorties organisées par le centre de loisirs de la Compagnie Zoukouyanyan.

AUTORISE ou **N'AUTORISE PAS**, à utiliser le transport prévu dans le cadre des sorties organisées par le centre de loisir de la Compagnie Zoukouyanyan.

AUTORISE ou **N'AUTORISE PAS**, les animateurs du centre de loisirs à prendre en photo ou filmer mon/mes enfant(s).

AUTORISE ou **N'AUTORISE PAS**, La Compagnie Zoukouyanyan à diffuser les photos et les vidéos de mon/mes enfant(s) sur les supports de communications de la Compagnie Zoukouyanyan. Mais également pour l'édition de documents de nature pédagogique et des expositions relatives aux centres.

Nous informons les parents que la diffusion des images n'est pas dans un but commercial. L'autorisation est valable 1 an et peut être révoqué à tout moment.

AUTORISE ou **N'AUTORISE PAS**, **les** animateurs de la Compagnie Zoukouyanyan à maquiller mon/mes enfant(s) avec du maquillage à l'eau.



DOSSIER ACCUEIL COLLECTIF DE MINEURS

Je déclare exacte les renseignements portés dans le dossier.

Fait _____ à ; _____

Signature du RESPONSABLE LEGAL :



SANTE

A ce document se joint une fiche sanitaire à compléter et à remettre lors de chaque inscription de votre / vos enfants au centre de loisir de la Compagnie ZOUKOUYANYAN.

1 enfant = 1 fiche sanitaire.

ASSURANCE

Nom de l'organisme d'assurance : _____

Adresse : _____

Numéro assuré(e) : _____

MEDECIN TRAITANT

Nom du médecin traitant : _____

Adresse : _____

Code Postale : _____ Commune : _____

Téléphone : _____ ou _____