

**VOUS SOUHAITEZ FAIRE DES MODIFICATIONS (AJOUT/SUPPRESSION) PAR RAPPORT À VOS RÉSERVATIONS INITIALES ?  
CONTACTEZ-NOUS OBLIGATOIREMENT AU 04 74 04 73 87 AVANT L'ENVOI DU DOSSIER**

LES INSCRIPTIONS SANS RÉSERVATION NE SERONT PAS VALIDÉES.

**NOM - PRÉNOM de l'enfant**

Garderie* matin	Matin	Repas	Après- midi	Garderie* soir
--------------------	-------	-------	----------------	-------------------

**Monsols**

20 octobre  
21 octobre  
22 octobre\*  
23 octobre  
24 octobre


**Grands**

27 octobre  
28 octobre  
29 octobre\*  
30 octobre  
31 octobre


**NOM - PRÉNOM de l'enfant**

Garderie* matin	Matin	Repas	Après- midi	Garderie* soir
--------------------	-------	-------	----------------	-------------------



**FIGE D'INSCRIPTION - AUTOMNE 2025**

**COMMENTAIRE** .....

\*La garderie du matin et soir ainsi que les mercredis 22 et 29 octobre sont réservés aux enfants dont les parents travaillent. J'atteste sur l'honneur remplir ces conditions.

Si mon quotient familial (QF) me permet de bénéficier d'une réduction, j'autorise VHB à le consulter sur les sites de la CAF du Rhône et de la MSA Ain Rhône :

OUI, nom de l'allocataire : ..... n° de l'allocataire : .....  NON, FOURNIR UNE ATTESTATION QF

Quotient Familial actuel .....

	Nbr	Coût	TOTAL
JOURNÉE AVEC REPAS 🍴🍷			
JOURNÉE SANS REPAS			
DEMI-JOURNÉE AVEC REPAS 🍴🍷			
DEMI-JOURNÉE SANS REPAS			
GARDERIE		0,50 €	
MAJORATION DE 15% <small>si concerné</small>		15 %	
ADHÉSION 25/26		5 €	
		Déductions diverses (CE...) <sup>o</sup>	
		<b>TOTAL À RÉGLER</b>	

- [VOIR TARIFS ACCUEILS DE LOISIRS](#)
- [VOIR LES MODALITÉS DES ACCUEILS DE LOISIRS](#)
- [VOIR LE PROGRAMME](#)
- [VOIR LES MENUS](#)

**FICHE D'INSCRIPTION + RÈGLEMENT**  
+ ÉVENTUELLEMENT FICHES D'ADHÉSION ET SANITAIRE (si non complétées depuis juillet 2024)

À ENVOYER À INSCRIPTION@CENTRESOCIALVHB.FR OU DANS LA BOÎTE AUX LETTRES AVANT LE LUNDI QUI SUIVRA LES RÉSERVATIONS.

Si plusieurs inscriptions, merci de faire un seul règlement.  
RIB VHB La Banque Postale : FR 52 2004 1010 0712 6936 7V03 836

**NOM - PRÉNOM DU RESPONSABLE LÉGAL :** .....

Pour attester de l'exactitude des données ci-dessus,

**Je coche** (si version numérique)

**Je signe** (si version imprimée)