

Tarifs vacances 2024-2025



ASSOCIATION JEUNESSE DE SAINT-VINCENT DE PAUL

Siège social : 12 rue Bossuet - 75010 PARIS

☎ 01 48 78 61 01 ✉ accueil@jeunes-saintvincent.org

		Tarif plein	Tarifs réduits						
Réduction selon le quotient familial (QF)		QF > 5000€	3500€ <QF< 5000€	2500€ <QF< 3500€	1800€ <QF< 2500€	1400€ <QF< 1800€	800€ <QF< 1400€	400€ <QF< 800€	QF <400€
Inscrits à l'année	Semaine Aventure	285 €	265 €	240 €	190 €	145 €	100 €	60 €	50 €
	Semaine d'accueil de loisirs	208 €	188 €	160 €	128 €	96 €	64 €	36 €	24 €
	A la journée	52 €	47 €	40 €	32 €	24 €	16 €	9 €	6 €
Inscrits pour ces vacances	Semaine Aventure	300 €	285 €	260 €	205 €	155 €	110 €	65 €	55 €
	Semaine d'accueil de loisirs	264 €	244 €	204 €	172 €	128 €	84 €	48 €	32 €
	A la journée (3 jours min)	66 €	61 €	51 €	43 €	32 €	21 €	12 €	8 €

Inscription - Printemps 2025
Accueil sur place : 14-18 avril
Semaine « Aventure » : 22-26 avril

Enfant/Ado	Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Numéro de Sécurité Sociale

NOM	Prénom	Etablissement scolaire et <u>CLASSE</u>
-----		-----
Date de naissance	Nationalité	
-----		-----
Adresse : Mère - Père - Autre (précisez) :		Email
-----		-----
Code postal	Ville	Téléphone en cas d'urgence
-----		-----

Pièces à joindre à cette fiche d'inscription

- ◆ Pour tous : Cette fiche d'inscription remplie et signée.
- ◆ Pour chaque nouvel adhérent, apporter :
 - ◇ Attestation d'assurance en responsabilité civile
 - ◇ 1 photo d'identité
 - ◇ Fiche sanitaire de liaison remplie et signée
 - ◇ Justificatif de quotient familial CAF
 - ◇ Règlement à l'ordre de l'AJSVP

Règlement (réservé à Jeunesse Saint Vincent de Paul)

- Par chèque(s) - Montant : Espèces - Montant :
- Par ANCV- Montant :
- Virement (IBAN: FR76 3000 3033 9200 0504 2631 227)

SEMAINE 1 : 14-18 avril 6-11 ans	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs enfants FOOT ou CREA (matin) + Reconnexion à la nature (a-midi) Entourer les jours de présence : 14-15-16-17-18 avril (3 jours minimum)
SEMAINE 1 : 14-18 avril 11-15 ans	<input type="checkbox"/> Accueil de loisirs ados "EXPLOR'ACTION" Entourer les jours de présence : 14-15-16-17-18 avril (3 jours minimum)
SEMAINE 2 : 22-26 avril 6-11 ans	<input type="checkbox"/> SEMAINE AVENTURE 2 jours à la Maison des Jeunes + 3 jours campés en Ile de France

Horaires d'arrivée : de 8h30 à 9h30 (9h pour les ados)
Apporter un déjeuner froid ou à réchauffer
Horaires de départ : entre 17h et 18h (17h pour les ados)

Enfant déjà adhérent

oui

non

La famille (à remplir pour une nouvelle adhésion)

<u>Mère—Responsable légale *</u>		<u>Père—Responsable légal *</u>	
NOM	Prénom	NOM	Prénom
-----	-----	-----	-----
--	--	---	--
Adresse		Adresse	
-----		-----	
----		----	
Code postal	Ville	Code postal	Ville
-----	-----	-----	-----
Tél domicile	Tél portable	Tél domicile	Tél portable
-----	-----	-----	-----
--	--	---	--
Tél travail	Adresse mail	Tél travail	Adresse mail
-----	-----	-----	-----
--	--	---	--
Profession		Profession	
-----		-----	

Situation familiale

Mariés - En couple - Séparés- Divorcés - Veuf ou veuve - Parent seul

Quotient familial CAF du foyer (justificatif nécessaire pour un tarif adapté)

Comment avez-vous connu l'Association Jeunesse Saint Vincent de Paul ?

Par la presse - Par la mairie - Par relations - Par internet - Ancien usager

Je, soussigné(e),, mère - père - responsable légal de l'enfant

Engagement

- ♦ m'engage à ce que mon enfant soit présent aux activités auxquelles il est inscrit,
- ♦ m'engage à prévenir l'AJSVP avant le début de l'activité si mon enfant était exceptionnellement empêché d'y participer.

Droit à l'image

- ♦ autorise l'AJSVP à le photographier ou le filmer dans le cadre des activités de l'association, OUI NON
- ♦ autorise l'AJSVP à utiliser l'image de mon enfant sur ses supports de communication (affiches, tracts, site internet) et ceux de la Fondation Notre-Dame. OUI NON

Autorisations

- ♦ l'autorise à quitter seul(e) la Maison des Jeunes OUI NON
- ♦ l'autorise à participer aux trajets nécessités par les activités de la Maison des Jeunes, OUI NON
- ♦ autorise les responsables de l'association à prendre toute mesure nécessaire en cas d'urgence. OUI NON

Communication

J'autorise l'Association Jeunesse Saint Vincent de Paul à m'envoyer par mail les informations sur les activités de la Maison des Jeunes. OUI NON

Date Signature

**L' INSCRIPTION NE SERA ACCEPTÉE QU'AVEC UN DOSSIER COMPLET
REMIS EN MAINS PROPRES PAR LES PARENTS :
PAS DE DOSSIER PAR MAIL OU DANS LA BOÎTE AUX LETTRES**

En application de l'article 27 de la loi 78.17 Informatique et liberté, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information vous concernant sur notre fichier.