

Lieu et date : \_\_\_\_\_

**Fiche d'inscription / modification pour le chèque-service accueil  
à partir d'octobre 2017**

- **Nouvelle inscription** (joindre une copie de la carte d'adhésion CSA)
- **Modification d'une inscription déjà existante, appliquée à partir du** \_\_\_\_\_ **(date)**
- **Refacturation pour le mois :** \_\_\_\_\_

**1/ Coordonnées de l'assistant parental**

NOM : .....  
ADRESSE : .....  
TELEPHONE : .....  
Numéro d'agrément : .....

**2/ Inscription à partir du 02 octobre 2017**

- Tarif facturé par heure d'accueil : ..... € repas non-compris

Avec le tarif horaire, l'Etat intervient en payant la différence entre la participation des parents au CSA (voir contrat d'adhésion des parents) et le tarif de l'assistant parental jusqu'à un maximum de 3,75€/h (pour les heures entre 7h et 19h du lundi au vendredi) ou à un maximum de 4,25€/h (pour les heures entre 19h et 7h ainsi que les week-ends et les jours fériés).

Si l'assistant parental demande un tarif supérieur à 3,75€/h respectivement 4,25€/h, le supplément sera à charge des parents.

Le repas principal est facturé en plus des heures d'accueil et la participation du CSA est augmentée à 4,5€/repas à raison de 5 repas maximum par semaine. Tout repas principal supplémentaire sera à charge complète des parents.

L'assistant parental complètera les fiches de prestation par tranches de 30' à l'heure pleine ou à la demi-heure (ex 8h00 et 8h30)

**3/ Modification du tarif**

- Tarif facturé par heure d'accueil : ..... € repas non-compris
- Changement dans un forfait mensuel déjà existant :
  - Période prise en considération : du ..... au .....
  - Moyenne d'heures mensuelles : ..... h
  - Tarif horaire : ..... €
  - Pour un total de : ..... €/mois

Avec le forfait mensuel, une moyenne prédéfinie d'heures de présence mensuelle de l'enfant est multiplié par le tarif horaire. Le nombre d'heures sera le même chaque mois sauf si l'horaire d'accueil devait changer de façon importante. L'Etat participe via le CSA jusqu'à concurrence de 3,75€/heure, tout dépassement de ce tarif est à charge des parents.

**4/ Coordonnées de l'enfant accueilli dans le cadre du chèque-service accueil**

NOM : .....  
PRENOM : .....  
MATRICULE : .....  
ADRESSE DES PARENTS : .....  
TELEPHONE : .....  
1<sup>ER</sup> jour d'accueil dans le système chèque-service accueil : .....

Signature des parents  
Lu et approuvé

Signature de l'assistant parental  
Lu et approuvé