



CONTRAT D'INSCRIPTION COLONIE AU CENTRE DE VACANCES LES GATINELLES A BRETIGNOLLES SUR MER EN VENDEE

N° ALLOCATAIRE : _____

Nom et Prénom du responsable de l'enfant : _____

Adresse de la famille : _____

N° téléphone : _____ / _____

Email _____

DATES DES SEJOURS :
1^{ère} session du 05/07/2026 au 16/07/2026
2^{ème} session du 17/07/2026 au 28/07/2026
3^{ème} session du 02/08/2026 au 13/08/2026
4^{ème} session du 14/08/2026 au 25/08/2026

IDENTITE DES ENFANTS A INSCRIRE A LA COLONIE

Nom Prénom	Date de naissance	Sexe		Choix du séjour
1 ^{er} enfant		M	F	
				1 ^{ère} session ☐
				2 ^{ème} session ☐
				3 ^{ème} session ☐
				4 ^{ème} session ☐
2 ^{ème} enfant		M	F	
				1 ^{ère} session ☐
				2 ^{ème} session ☐
				3 ^{ème} session ☐
				4 ^{ème} session ☐
3 ^{ème} enfant		M	F	
				1 ^{ère} session ☐
				2 ^{ème} session ☐
				3 ^{ème} session ☐
				4 ^{ème} session ☐

Attention, il n'est pas possible de cumuler les différents types de séjours pour un même enfant la même année (séjour colonie à Bretignolles-sur-Mer, séjour colonie Vacaf AVE ou séjour Angleterre)

Une confirmation de votre réservation vous sera envoyée à l'adresse mail indiquée sur le présent contrat.

LIEU DE DEPART SOUHAITE : Vichy ☐ Moulins ☐ Montluçon ☐

LIEU DE RETOUR SOUHAITE : Vichy ☐ Moulins ☐ Montluçon ☐

Emplacement réservé à la Caf
ATLENF

MAT 000000
IDX L 2053000 C 031



REGLEMENT

Le coût total du séjour s'élève à 990 € hors transport. Les frais de transport sont pris en charge par la Caisse d'Allocations Familiales de l'Allier.

Le coût du séjour restant à votre charge dépend de votre situation familiale et de votre quotient familial du mois de janvier 2026.

Montant restant à charge par enfant :

Quotient familial	Enfant bénéficiaire de l'AEEH (Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé) et/ou Famille monoparentale	Autre situation
0 à 800	140 €	340 €
801 à 900	290 €	490 €

Reste à charge de la famille x enfant(s) = €

Je m'engage à régler la somme de € à la Caf de l'Allier pour le séjour colonie de mon ou mes enfants.

MODE DE PAIEMENT CHOISI (Vous devez cocher la case souhaitée.)

☐ Retenues sur vos prestations familiales (y compris RSA – prime d'activité - APL)

J'autorise la Caisse d'Allocations Familiales à prélever sur mes prestations familiales (dont RSA, prime d'activité ou APL) le montant à régler, représentant le paiement de la colonie pour mon ou mes enfant(s) **en 4 mensualités**.

☐ Chèque bancaire (si vous ne percevez pas de prestation)

Joindre obligatoirement 4 chèques maximum libellés à l'ordre du Directeur comptable et financier de la Caf de l'Allier. Ils seront encaissés dans les 4 mois suivant l'inscription.

Emplacement réservé à la Caf
ATLENF

MAT 000000
IDX L 2053000 C 031



ANNULATION

En cas d'annulation dans les 30 jours avant le départ, vous devrez impérativement régler la somme ci-dessous :

- annulation entre 30 et 21 jours avant la date du départ : 30 % du prix total du séjour, soit **297 €**
- annulation entre 20 et 8 jours avant la date du départ : 60 % du prix total du séjour, soit **594 €**
- annulation entre 7 jours et la date du départ ou non présence du participant au départ : 100 % du prix total du séjour, soit **990 €**

Pour raison médicale et sur présentation d'un certificat, votre dossier pourra être réexaminé pour un éventuel remboursement.

J'autorise la Caisse d'Allocations Familiales de l'Allier à communiquer mes données personnelles (nom, prénom, adresse, numéro de téléphone, adresse mail, nom de l'enfant, prénom de l'enfant, date de naissance de l'enfant et tout autre renseignement nécessaire au séjour) au gestionnaire du centre de vacances (l'association Temps Jeunes).

Je soussigné(e), M....., certifie avoir pris connaissance de toutes les conditions du présent contrat.

Fait à le

Signature précédée de la mention « lu et approuvé »,

«Conformément à la loi française du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel du 6 août 2004, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent, en vous adressant à la Caisse d'Allocations Familiales de l'Allier».

Emplacement réservé à la Caf
ATLENF

MAT 000000
IDX L 2053000 C 031

