

## SAINT-CYR-SUR-LOIRE

Pôle Services à la Population  
Direction de la Jeunesse – Service Vie Scolaire et Jeunesse  
Tél. : 02.47.42.80.66 ou 80.67

### PROGRAMME CAP JEUNES « Atelier cuisine »

Du 7 au 11 avril 2025 au centre social CCAS

DATES	GROUPE 1
7/04/2025	<i>RDV 14h – 17h Création de gâteau personnalisé</i>
8/04/2025	<i>RDV 14h – 17h Menu carotte</i>
9/04/2025	<i>RDV 14h – 17h Atelier crêpes et pâtes à tartiner</i>
10/04/2025	<i>RDV 14h – 17h Visite d'une chocolaterie</i>
11/04/2025	<i>RDV 14h – 17h Atelier quiche aux légumes</i>

#### PIÈCES A FOURNIR

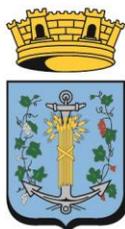
- Justificatif de domicile (parents ou grands-parents habitant à St Cyr sur Loire) ou justificatif employeur
- Fiche d'inscription
- Attestation d'assurance Responsabilité civile et individuelle accident
- Le numéro d'allocataire CAF ou l'avis d'imposition 2023

#### Tarifs 2023-2024 à la semaine en fonction du quotient familial :

Catégorie 1 : de 22,50 € à 66,50 € (familles domiciliées à Saint-Cyr-sur-Loire)

Catégorie 2 : de 22,50 € à 76,50 € (familles qui travaillent à Saint-Cyr-sur-Loire et/ou grands-parents domiciliés à Saint-Cyr-sur-Loire)

Catégorie 3 : de 22,50 € à 91,50 € (familles n'habitant pas à Saint-Cyr-sur-Loire)



## SAINT-CYR-SUR-LOIRE

**Règlement :**

La facture est calculée en fonction du quotient familial et elle vous sera adressée par courrier.

Pôle Services à la Population  
Direction de l'enfance et de la Jeunesse – Service Vie Scolaire et Jeunesse  
jeunesse@saint-cyr-sur-loire.com

### Dossier d'inscription

Je soussigné(e), Madame, Monsieur : .....

(Nom du père, de la mère, du tuteur ou du responsable légal)

Domicilié(e) : .....

Adresse de messagerie : .....@.....

N° allocataire CAF : .....

Autorise mon fils – ma fille (nom et prénom) : .....

Date de naissance : .....

Nom du collège fréquenté : .....

à participer aux activités sportives qu'organise la Ville de Saint-Cyr-sur-Loire du **lundi 7 au vendredi 11 avril 2025**.

Selon le programme qui m'a été communiqué.

J'autorise l'éducateur à prendre toutes les décisions nécessaires en cas d'accident.

Personne à prévenir en cas d'accident : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

**Publication d'image** : j'autorise la mairie de Saint-Cyr-sur-Loire à utiliser la photographie de mon enfant dans un des supports de communication municipale (magazine, sites internet...)

Date : \_\_\_\_\_

Signature du responsable légal :