



## Centre de loisirs et séjours Enfance – 8/07 au 2/08 2024

### RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

#### Responsables légaux

**Mère** : Nom\* : ..... Prénom\* : ..... **Père** : Nom\* : ..... Prénom\* : .....  
 Tél mère\* : ..... Tél Père\* : ..... Tél Bureau : .....  
 Adresse\* : ..... Commune\* : .....  
 Mail\* : .....@.....

**QUOTIEN FAMILIAL CAF\* : .....€**

Qui récupère vos enfants le soir\* : ..... OU .....

Heure d'arrivée le matin\* : 7h30  8h00 8h30 9h

Heure de départ le soir\* : 16h30  17h00 17h30  18h00 **(Champs Obligatoire\*)** **RAPPEL Fermeture 18h15**

### ENFANT(S) A INSCRIRE

	<u>1<sup>er</sup> enfant</u>	<u>2<sup>ème</sup> enfant</u>	<u>3<sup>ème</sup> enfant</u>
<b>- Nom</b>	.....	.....	.....
<b>- Prénom</b>	.....	.....	.....
<b>- Date de naissance</b>	.....	.....	.....
<b>- Votre enfant fait-il la sieste ?</b>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
<b>Centre de loisirs :</b>			
1. Semaine du <b>8-12/07</b>	1. <input type="checkbox"/> .....	1. <input type="checkbox"/> .....	1. <input type="checkbox"/> .....
2. Semaine du <b>15-19/07</b>	2. <input type="checkbox"/> .....	2. <input type="checkbox"/> .....	2. <input type="checkbox"/> .....
3. Semaine du <b>22-26/07</b>	3. <input type="checkbox"/> .....	3. <input type="checkbox"/> .....	3. <input type="checkbox"/> .....
4. Semaine du <b>29/07-2/08</b>	4. <input type="checkbox"/> .....	4. <input type="checkbox"/> .....	4. <input type="checkbox"/> .....
<b>3 jours minimum</b> <i>(Indiquez lesquels)</i>	<small>(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)</small>	<small>(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)</small>	<small>(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)</small>
<b>Séjours :</b>			
1. Séjour Rincerie : 7-10 ans : 9-12/07	1. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>
	2. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>
2. Séjour Vay : 5-7 ans : 17-19/07	3. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>
3. Séjour Pouancé : 8-10 ans : 30-2/08			

**Montant détaillé** : .....  
**Montant total dû** : ..... + **ADHESION renouvellement** 12€ (chèque à part)

**Réglé par** : Chèque bancaire Chèques vacances virement Espèce **FACTURE** : Oui Non

Je soussigné, M - Mme - Mlle ..... *(Nom et prénom du responsable légal)*

1- déclare que mon (mes) enfant(s) est (sont) en bonne santé, et couvert(s) par notre assurance responsabilité civile.

2- autorise..... à récupérer mon (mes) enfant(s) au centre, le soir, en mon absence.

3- vous accorde la permission de publier les photos et vidéos que vous avez prises de mon (mes) enfant(s) dans le cadre des activités du centre :  OUI  NON

4- j'ai pris connaissance du règlement de fonctionnement du centre et je m'engage à le respecter :  OUI  NON

A ....., le / / 2024 *(Signature)*