



Centre de loisirs et séjours Jeunesse - Période estivale 2022

RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX

Responsable légal

Nom : Prénom : Tél :

Adresse : Commune :

Mail : Médecin traitant :

N° allocataire CAF : Ou MSA : **QF** : €

Percevez-vous des allocations CAF : Oui Non Ou MSA : Oui Non

Qui récupère vos enfants le soir :

Moyen de transport :

ENFANT(S) A INSCRIRE

	<u>1^{er} enfant</u>	<u>2^{ème} enfant</u>	<u>3^{ème} enfant</u>
- Nom
- Prénom
- Date de naissance
<u>Secteur 14-17 ans :</u>			
Semaine 1 (11 au 15 juillet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine 3 (25 au 29 juillet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine 4 (01 au 05 août)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Passerelle 11-13 ans :</u>			
Semaine 1 (11 au 15 juillet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine 2 (18 au 22 juillet)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine 4 (01 au 05 août)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)	(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)	(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)
<u>Séjours :</u>			
Séjour 14-17 ans (18 au 22 juil)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Séjour 11-13 ans (25 au 29 juil)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)	(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)	(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)

Montant détaillé : **Montant total dû** :

Réglé par : Chèque bancaire Espèces Chèque vacance

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

(Signature)

A , le / / 2022