**CENTRE DE LOISIRS ARCEL**

Saint Aubin des Châteaux

***Centre de loisirs ESCAPADE***

***22/04 au 3/05***

|  |
| --- |
| **RENSEIGNEMENTS FAMILIAUX** |
| **Responsable légal**  Nom\* : …………………………….…….. Prénom\* : ..……………..….…………………..  Tél mère\*  :…………..…….………………Tél Père\* : …………..……….…………Tel Bureau : …………..…….……………..  Adresse\* : ………………………….………………………………….. Commune\* : ………….………..……………………….  **Mail\*** : ..……………………………………….……………………........................................................................................  **QF\***:.....………….….€  Qui récupère vos enfants le soir \*: ...……………………………  Heure d’arrivée le matin\* : ❑7h30 ❑ 8h00 ❑8h30 ❑9h **RAPPEL Fermeture 18h15**  Heure de départ le soir\* : ❑16h30 ❑ 17h00 ❑17h30 ❑ 18h00 (Champs Obligatoire\*) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ENFANT(S) A INSCRIRE** | | | |
| * **- Nom** * **- Prénom** * **- Date de naissance** * **-Votre enfant fait-il la sieste ?**   **Centre de loisirs :**  Semaine 1  **22/04 au 26/04**  Semaine 2  **29/04 au 3/05** | ***1er enfant***  …………………..………............  ..…………………………………  ……………………………….….  ❑Oui ❑Non  ❑ ………….……….….……  ❑ ………….……….….……    *(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)* | ***2ème enfant***  …………………..………............  …………………………………..  ……………………………….…  ❑Oui ❑Non  ❑ ………….……….….……  ❑ ………….……….….……    *(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)* | ***3ème enfant***  …………………..………...........  ………………………………..…  ……………………………….….  ❑Oui ❑Non  ❑ ………….……….….……  ❑ ………….……….….……  *(Si seulement les jours, merci de préciser lesquels)* |
| Montant détaillé : ……………………..………………………………………………………………………………………….. **Montant total dû** : …………………… + ❑ Adhésion 12 € (si pas déjà adhérent)  Réglé par : ❑ Chèque bancaire ❑ Espèces ❑ Chèques vacances ❑Virement 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

*(Signature)*

A ..........................................., le / / 2024