

ACCUEIL DE LOISIRS/FICHE D'INSCRIPTION

VACANCES ETE 2017 : Date limite d'inscription le vendredi 30 juin 2017.

NOM et Prénom de l'enfant : Né(e) le

Adresse :

Valdoyen Extérieur

Catégorie d'âge : Maternelle 6 ans et +

Personne à prévenir en cas d'accident :



.....

Êtes-vous allocataire Caisse d'Allocations Familiales ? Oui Non

De quel régime dépendez-vous ? Général Autres (SCNF/EDF/GDF/RATP/MSA)

N° Allocataire CAF (**obligatoire**) : Caisse :

Quotient Familial (**obligatoire**) :

JUILLET 2017 : FAITES VOTRE CHOIX*

POUR SIGNALER LA PRESENCE DE VOTRE ENFANT,
METTRE UNE CROIX DANS LA OU LES CASE(S) CORRESPONDANTE(S) A VOS BESOINS

	Journée avec repas (9h00-17h)	Journée sans repas (9h00-12h00 14h-17h)	Accueil matin (8h00-9h00)	Demi Journ. Matin (9h00-12h00)	Repas (12h-14h)	Demi Journ. Après-midi (14h-17h)	Supp. garderie (17h-18h)
Lundi 10/07							
Mardi 11/07							
Mercredi 12/07							
Jeudi 13/07							
Vendredi 14/07	F E R I E						
Lundi 17/07							
Mardi 18/07							
Mercredi 19/07							
Jeudi 20/07							
Vendredi 21/07							
Lundi 24/07							
Mardi 25/07							
Mercredi 26/07							
Jeudi 27/07							
Vendredi 28/07							
Lundi 31/07							

AOUT 2017 : FAITES VOTRE CHOIX*

**POUR SIGNALER LA PRESENCE DE VOTRE ENFANT,
METTRE UNE CROIX DANS LA OU LES CASE(S) CORRESPONDANTE(S) A VOS BESOINS**

	Journée avec repas (9h00-17h)	Journée sans repas (9h00-12h00 14h-17h)	Accueil matin (8h00-9h00)	Demi Journ. Matin (9h00-12h00)	Repas (12h-14h)	Demi Journ. Après-midi (14h-17h)	Supp. garderie (17h-18h)
Mardi 01/08							
Mercredi 02/08							
Jeudi 03/08							
Vendredi 04/08							
Attention !!! Fermeture du Centre Semaine du 14 au 18 août							
Lundi 07/08							
Mardi 08/08							
Mercredi 09/08							
Jeudi 10/08							
Vendredi 11/08							
Lundi 21/08							
Mardi 22/08							
Mercredi 23/08							
Jeudi 24/08							
Vendredi 25/08							
Lundi 28/08							
Mardi 29/08							
Mercredi 30/08							
Jeudi 31/08							
Vendredi 01/09							

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur) accepte que (nom et prénom de l'enfant) participe aux activités organisées par l'Accueil de Loisirs et autorise l'équipe de Direction à faire pratiquer toutes les interventions médicales et chirurgicales d'urgence en cas de besoin immédiat selon les prescriptions du corps médical consulté. Je m'engage par ailleurs à rembourser le montant des frais médicaux.

Problème(s) de santé de l'enfant (allergies, asthme ...) :

Je soussigné(e) (père, mère, tuteur) :

- Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.
- Autorise mon enfant à partir seul après les activités : Oui Non

SIGNATURE :