

---

---

**BULLETIN D'INSCRIPTION / VACANCES DE TOUSSAINT 2018**

---

---

**CENTRE DE LOISIRS DE CHENEBIER** (Tél : 03.84.27.39.50)

**RESPONSABLE DE L'ENFANT :**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

CP: ..... Commune : .....

Téléphone personnel : .....

Tél. professionnel ou portable : .....

N° Caisse d'allocations Familiales : .....

Profession du père : ..... Profession de la mère : .....

**INSCRIT L'ENFANT :**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... Sexe : Masculin  Féminin

Ecole : ..... Classe : .....

**ASSURANCE DE L'ENFANT :**

Votre enfant a-t-il une assurance scolaire : .....

Précisez la formule : .....

**NOM ET ADRESSE DU MEDECIN :** .....

..... Tél ..... Tél .....

**PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT**

Nom et Prénom : .....

..... Tél : .....

Lien avec l'enfant : .....

	MATIN		MIDI	APRES-MIDI	
<i>HORAIRES</i>	<i>7h30 à 9h00</i>	<i>9h00 à 12h00</i>	<i>12h00 à 14h00</i>	<i>14h00 à 17h00</i>	<i>17h00 à 18h30</i>
LUNDI 22/10					
MARDI 23/10					
MERCREDI 24/10					
JEUDI 25/10					
VENDREDI 26/10					

**Eléments joints au dossier :**

- Bon CAF .....
- Bon CE (préciser).....

Toute modification ou absence sera à signaler au responsable du centre de loisirs aux heures d'ouverture de la structure pour permettre l'organisation des services.

**Attention** pour des raisons d'organisation et de gestion pour tout accueil du matin, midi et après-midi, il est indispensable de prévenir au minimum 48h avant.

**Tout désistement non signalé 48 H avant sera facturé. (Délai applicable uniquement pendant les vacances scolaires).**

**INSCRIPTION ET DECHARGE :**

Ayant pris connaissance des conditions de fonctionnement de l'accueil périscolaire, je soussigné, **LE RESPONSABLE DE L'ENFANT**, inscrit ci-dessus :

- **AUTORISE** mon enfant à participer aux différentes activités et sorties proposées par les organisateurs du centre de loisirs.
- **CERTIFIE** exacts les renseignements portés sur cette fiche.
- **DECHARGE** les organisateurs de toute responsabilité pour tout accident qui pourrait survenir avant ou après les heures de fonctionnement du centre.
- **AUTORISE** les organisateurs à prendre toutes mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.
- **CERTIFIE** avoir pris connaissance des conditions de fonctionnement ainsi que du règlement intérieur.

**Date :**

**Signature**

*Précédée de la mention « lu et approuvé »*