

---

---

**BULLETIN D'INSCRIPTION / VACANCES D'AVRIL 2017**

---

---

**(1) CENTRE DE LOISIRS DE :**     **ECHENANS** (Tél : 03.84.46.45.32)  
    **SAULNOT** (Tél : 03.84.27.46.58)  
**(1) A cocher impérativement**

**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 .....

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

Nom et Prénom : .....

..... Tél : .....

Lien avec l'enfant : .....

| HORAIRES       | MATIN     |          | MIDI      | APRES-MIDI |             |
|----------------|-----------|----------|-----------|------------|-------------|
|                | 7h30 à 9h | 9h à 12h | 12h à 14h | 14h à 17h  | 17h à 18h30 |
| MARDI 18/04    |           |          |           |            |             |
| MERCREDI 19/04 |           |          |           |            |             |
| JEUDI 20/04    |           |          |           |            |             |
| VENDREDI 21/04 |           |          |           |            |             |
| LUNDI 24/04    |           |          |           |            |             |
| MARDI 25/04    |           |          |           |            |             |
| MERCREDI 26/04 |           |          |           |            |             |
| JEUDI 27/04    |           |          |           |            |             |
| VENDREDI 28/04 |           |          |           |            |             |

**Éléments 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 »*