Accueil de loisirs des Sharks 2024

INFORMATIONS GÉNÉRALES :

Nom de l'enfant : Prénom de l'enfant :
Date de naissance : Âge :
N° de sécurité sociale couvrant l'enfant :
Quotient Familial CAF :

Nom et prénom du parent à contacter si nécessaire :
Adresse :
Téléphone domicile : Téléphone travail :
Téléphone portable : Courriel :

Tarif par semaine... .. de 5 jours

QF<= 350	70€
350<QF<= 500	75€
500<QF<=750	85€
750<QF<=1000	95€
1000<QF<=1500	105€
1500<QF<=2000	115€
QF>2000	125€

INSCRIPTION :

- Semaine A
 Semaine B
- Adhérent et villeurbannais : 0 €
 Adhérent et non villeurbannais : + 5 €
 Non-Adhérent et villeurbannais : +10 €
 Non-Adhérent et non villeurbannais : +15 €

Total à payer : euros.
Règlement possible par virement bancaire, chèque ANCV,
chèque bancaire ou espèce.

AUTORISATION PARENTALE :

Je soussigné M..... responsable légal de l'enfant

- Autorise le responsable à faire pratiquer toute intervention médicale que nécessiterait l'état de santé de mon enfant.
- Autorise le responsable à faire intervenir les pompiers et le Samu si nécessaire.
- M'engage à payer (ou rembourser) les frais médicaux, d'hospitalisation et divers incombant à la famille.
- Accepte le règlement intérieur et le fonctionnement de l'accueil de loisir tels qu'ils sont présentés.
- Autorise à vérifier mes coordonnées sur Caf.pro

Autorise à prendre des photos de mon enfant : Oui Non

Autorise la diffusion des photos (Site internet, plaquette de présentation, réseaux ...) : Oui Non

Fait à..... le

Signature (précédée de la mention lu et approuvé) :

AUTORISATION DE SORTIE :

Je soussigné autorise mon enfant à **rentrer seul** de l'accueil de loisir sans hébergement à la fin des activités (à partir de 17h00).

Date :

Signature :