

NOM ET PRENOM DE LA FAMILLE :

ADRESSE COMPLETE (CP ET VILLE) :

TELEPHONE :

MAIL :

SITUATION FAMILIALE :

SITUATION PROFESSIONNELLE :

Quotient Familial CAF :

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT* :

DATE DE NAISSANCE DE L'ENFANT :

AGE :

** 1 bulletin d'inscription par enfant*

Mon enfant est en Primaire :

Inscription en journée complète*

Mon enfant est en Maternelle :

Inscription en journée complète*

** Dans la limite des places disponibles*

Votre enfant a-t-il une inscription validée à l'accueil de loisirs de cet été ?

OUI NON

Si non, merci d'envoyer l'attestation CAF du quotient familial, la fiche de liaison et la copie des vaccins.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'accueil de loisirs.

Signature :