

# FICHE D'INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS AOUT 2020

**A remettre obligatoirement lors des inscriptions à l'accueil de loisirs**

Responsable Légal
Nom :
Prénom :
Téléphone :
Portable :
Mail :
Régime social : <input type="radio"/> RG <input type="radio"/> MSA <input type="radio"/> Autres
N° allocataire :

Enfant 1
Nom :
Prénom :
Date de naissance :

Enfant 2
Nom :
Prénom :
Date de naissance :

Enfant 3
Nom :
Prénom :
Date de naissance :

Déplacements de l'enfant	
Bus matin (lieu) :	Autorisation de retour seul Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/>
Bus soir (lieu) :	
Personne habilitée à venir chercher l'enfant :	
Téléphone de cette personne :	

## LE CHEMIN DES ARTISTES



LE COIN  
DES  
ARTISTES



INSCRIPTION  
Légende :

ET / OU A LA ½ JOURNÉE (AVEC OU SANS REPAS)  
enfant 2, 3\* = enfant 3

Cochez les

jours souhaités en fonction des enfants

Lundi 03 / 08			Mardi 04 / 08			Mercredi 05 / 08			Jeudi 06 / 08			Vendredi 07 / 08		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Lundi 10 / 08			Mardi 11 / 08			Mercredi 12 / 08			Jeudi 13 / 08			Vendredi 14 / 08		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Lundi 17 / 08			Mardi 18 / 08			Mercredi 19 / 08			Jeudi 20 / 08			Vendredi 21 / 08		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
Lundi 24 / 08			Mardi 25 / 08			Mercredi 26 / 08			Jeudi 27 / 08			Vendredi 28 / 08		
1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3

**Nous n'acceptons pas d'inscriptions uniquement pour les sorties.**



**ATTENTION**

**SEJOUR ADOLESCENTS ET MINI-CAMPS EN 2020**

**PAS DE**



### **ATTENTION**

**Le paiement sera établi en fonction du tableau d'inscription et se fait au moment de l'inscription.  
Toute inscription sera validée après régularisation de votre situation.**

**Les absences signalées tardivement ou injustifiées, seront facturées aux familles, sauf cas particuliers et / ou présentation d'un certificat médical.**

**Je soussigné(e)..... responsable légal de l'enfant  
..... déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et  
autorise le responsable du séjour à prendre le cas échéant toutes mesures (traitements médicaux,  
hospitalisation, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de mon enfant.**

**Fait à :**

**Signature (précisez la mention « lu et approuvé) :**



Accueil de Loisirs – 16 route des écoles – La Barre en Ouche – 2731

☎ 02.32.46.59.91 ☎ 06.80.65.05.18 📠 02.32.46.57.04

Email : [centredeloisirs@meo27.fr](mailto:centredeloisirs@meo27.fr)