



Inscription à l'accueil de loisirs

Hiver 2020

FAMILLE: _____

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Transport | <input type="checkbox"/> Règlement |
| <input type="checkbox"/> Fiche sanitaire | <input type="checkbox"/> Allergie |
| <input type="checkbox"/> Assurance | |

	ENFANT (1)	ENFANT (2)	ENFANT (3)
NOM			
PRENOM			
AGE			

Mettre une croix dans les cases correspondantes (une croix par enfant)

octobre	LUNDI			MARDI			MERCREDI			JEUDI			VENDREDI		
	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)	(1)	(2)	(3)
Du 17/02 au 21/10															
Du 24/10 au 28/10															

Toute modification de semaine devra être effectuée au plus tard le vendredi qui précède avant 9h.

N° Allocataire (OBLIGATOIRE) : _____ CAF MSA

Montant du Quotient Familial à appliquer pour le tarif : _____

Prix du séjour	Transport	Déductions			
		Bons CAF/MSA	C.E	Chq vacances	Autre (précisez)
1) ___*___ = ___ €	___ x 2€ = ___	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
2) ___*___ = ___ €	___ x 2€ = ___				
3) ___*___ = ___ €	___ x 2€ = ___	Chèque Espèces		Solde à régler : ___€	

Souhaitez-vous une facture ?

OUI

NON

Mail :

Adresse :

ECHEANCIER :

	SOMME	N° DU CHEQUE	DATE DE PRELEVEMENT
1er versement			
2ème versement			
3ème versement			



Le règlement se fait OBLIGATOIREMENT à l'inscription, mais l'encaissement peut être différé.

Dans ce cas, merci de préciser la date au verso, les 1er ou 15 de chaque mois.

Fait à : _____ Date : _____ Signature (obligatoire) :