 

Fiche d’inscription centre aéré Les Petits Campussiens

Date du séjour: 07/04/2024 au 11/04/2025. Dossier à rendre au plus tard le: 19/03/2025

# Le centre aéré se déroulera à la salle Saint Nicolas Rue du Chanoine Rolin 54280 Champenoux

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nom | Prénom | Sexe | Âge | Date de naissance |
| 1erenfant |  |  | □F  □M |  |  |
| 2eme enfant |  |  | □F  □M |  |  |
| 3eme enfant |  |  | □F  □M |  |  |
| 4eme enfant |  |  | □F  □M |  |  |

**Responsable légal n°1:**

□ Père□ Mère□ Autre:

Nom : Prénom : Email :

Adresse:

Tel portable : / / / / Tel maison : / / / / Tel pro : /

/ / /

La facturation est faite par défaut au responsable n°1. Pour facturer le responsable numéro 2, merci de cocher cette case : □

# Responsable légal n°2:

□ Père□ Mère□ Autre:

Nom : Prénom : Email :

Adresse:

Tel portable : / / / / Tel maison : / / / / Tel pro : /

/ / /

# Repas et goûter:

* Le régime alimentaire de l’enfant: □oui□ non

Précisez : sans viande, sans porc, sans poisson etc…:

* Allergies alimentaires : □ oui □ non Précisez :
* Garderie: □matin□ soir
* Souhaiterez-vous une facture :□oui □non

**Options de règlement**: Vous souhaitez régler votre au moment du dépôt de dossier:

* Par virement (joindre un justificatif de règlement):

## **IBAN**:FR76 1027 8040 6500 0214 2850 189 / **BIC**: CMCIFR2A

* Par chèque: à l’ordre de «Champenoux fêtes et animations»
* En espèces

# Déclarations et signatures

* J’ai pris connaissance du règlement intérieur de l’accueil et je l’accepte dans son intégralité
* J’autorise mon enfant à participer aux sorties éventuelles organisées par la structure d’accueil
* J’autorise la direction de l’accueil de loisirs à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l’état de mon enfant.
* Je m’engage à payer l’intégralité des frais liés à l’accueil de mon enfant au moment du dépôt du dossier d’inscription
* Je m’engage à payer les frais de garderie à réception de la facture à la fin du séjour
* Je m’engage à signaler tout changement de situation concernant les informations fournies dans ce dossier.

## **Documents à fournir:** le dossier peut être rendu en version imprimable dans une enveloppe dans la boîte aux lettres du SIS située à l’école maternelle Rue Chanoine Rolin 54280 Champenoux ou numérique (les photos ne sont pas acceptées) : [f.guillemain08@gmail.com](mailto:f.guillemain08@gmail.com)

Pour toute inscription :

* La fiche d’inscription
* Autorisation d’hospitalisation

## Pour toute nouvelle inscription

* La fiche d’inscription
* Autorisation de droit à l’image/personnes autorisées à récupérer l’enfant: autorisation valablejusqu’au31 Août de l’année scolaire en cours
* Autorisation d’hospitalisation
* Fiche sanitaire de liaison
* Attestation CAF
* attestation d’assurance portant la mention « activités extra-scolaires » Fait à : Le : Signature:

**INSCRIPTION PRISE EN COMPTE UNIQUEMENT A RECEPTION DU DOSSIER COMPLET ET DE SON REGLEMENT**