



## FICHE D' INSCRIPTION ET DE FACTURATION 2024-25 / 10-16 ANS

**VACANCES D'HIVER DU LUNDI 24/02/25 AU VENDREDI 07/03/25**

<b>ANCIEN ADHERENT :</b> oui non		<b>REPRESENTANT FAMILIAL</b>	
<b>PRENOM</b>	<b>NOM :</b>	<b>DATE DE NAISSANCE :</b>	
<b>PRENOM</b>	<b>NOM :</b>	<b>DATE DE NAISSANCE :</b>	
<b>CONTACT TELEPHONIQUE :</b>		<b>Adresse mail du référent familial :</b>	
<b>MERE :</b>	<b>PÈRE :</b>		
<b>ADRESSE :</b>	<b>CODE POSTAL :</b>	<b>VILLE :</b>	
Je reconnais avoir pris connaissance du règlement interieur de l'ALSH et de la MJC		<b>CAF</b>	<b>MSA</b>
J'autorise la M.J.C. à photographier mon ou mes enfants durant les activités : OUI / NON			

**10-11 ANS**

**12-16 ANS**

<b>PRENOM :</b>	<b>PRENOM :</b>
<b>NOM :</b>	<b>NOM :</b>
<b>DATE NAISSANCE :</b>	<b>DATE NAISSANCE :</b>
<b>AGE :</b>	<b>AGE :</b>
Rentre t'il seul ? OUI NON	Rentre t'il seul ? OUI NON

→ Tarification spécifique 12-16 ans : sorties en supplément

SEMAINE 1					SEMAINE 1				
	MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL		MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL
Lundi 24 février 2025					Lundi 24 février 2025				
Mardi 25 février		P.N			Mardi 25 février		P.N		
Mercredi 26 février					Mercredi 26 février				
Jeudi 27 février		P.N			Jeudi 27 février		P.N		
Vendredi 28 février					Vendredi 28 février				
SEMAINE 2					SEMAINE 2				
	MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL		MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL
Lundi 3 mars 2025					Lundi 3 mars 2025				
Mardi 4 mars		P.N			Mardi 4 mars		P.N		
Mercredi 5 mars					Mercredi 5 mars				
Jeudi 6 mars					Jeudi 6 mars				
Vendredi 7 mars		P.N			Vendredi 7 mars		P.N		
NB 1/2 JOURNEES					NB 1/2 JOURNEES				
NB JOURNEES					NB JOURNEES				
CARTE ADHÉSION		8,50 €			CARTE ADHÉSION		13,50 €		
NOMBRE DE REPAS					NOMBRE DE REPAS				
TOTAL					TOTAL				
<b>CHEQUE</b>			<b>N°:</b>		<b>REDUCTION QF</b>				
<b>ESPECES</b>			<b>CAISSE :</b>		<b>COUPONS SPORTS</b>				
<b>CHEQUE VACANCES</b>					<b>MAIRIE ST MARTIN</b>				

**Désignation des personnes autorisées à reprendre l'enfant:**

NOM	Prénom	Lien parenté avec l'enfant	Adresse	Téléphone

J'autorise les personnes désignées ci - dessus à prendre en charge l'enfant à sa sortie de la structure.

J'exonère le gestionnaire de la structure de toute responsabilité sur l'enfant après son départ de l'établissement.

J'accepte les termes du règlement interieur dans son intégralité sans aucune condition.

Date :

Signature :