

## FICHE D' INSCRIPTION ET DE FACTURATION 2024-25 / 3-9 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 intérieur 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			

**1ER ENFANT**

**2EME ENFANT**

<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

SEMAINE 1					SEMAINE 1				
	MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL		MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL
Lundi 24 février 2025		P.N			Lundi 24 février 2025		P.N		
Mardi 25 février					Mardi 25 février				
Mercredi 26 février					Mercredi 26 février				
Jeudi 27 février					Jeudi 27 février				
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					Mardi 4 mars				
Mercredi 5 mars					Mercredi 5 mars				
Jeudi 6 mars					Jeudi 6 mars				
Vendredi 7 mars					Vendredi 7 mars				
NB 1/2 JOURNEES					NB 1/2 JOURNEES				
NB JOURNEES					NB JOURNEES				
CARTE ADHESION		8,50 €			CARTE ADHESION		8,50 €		
NOMBRE DE REPAS					NOMBRE DE REPAS				
TOTAL					TOTAL				
CHEQUE			<b>N°:</b>					<b>REDUCTION QF</b>	
ESPECES			<b>CAISSE :</b>					<b>COUPONS SPORTS</b>	
CHEQUE VACANCES								<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 intérieur dans son intégralité sans aucune condition.

Date :

Signature :