FICHE D' INSCRIPTION ET DE FACTURATION 2024-2025 / 10-11 ANS | 12-16 ANS

VACANCES DE JUILLET DU LUNDI 07/07/2025 AU JEUDI 31/07/2025

REPRESENTANT FAMILIAL

ANCIEN ADHERENT : oui ☐ non ☐

PRENOM | NOM : | DATE DE NAISSANCE :

PRENOM | NOM : | DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE MAIL DU REFERENT FAMILIAL

TEL MERE : | TEL PÈRE :

ADRESSE : CODE POSTAL : | VILLE :

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement interieur de l'ALSH et de la MJC :

J'autorise la M.J.C. à photographier mon ou mes enfants durant les activités : OUI / NON

CAF ☐ MSA ☐

☐ 10-11 ANS / 12-16 ANS ☐ *Tarification spécifique 12-16 ans. Sorties en supplément.

PRENOM :

NOM :

DATE NAISSANCE :

AGE :

Rentre t'il seul ? OUI ☐ NON ☐

SEMAINE 1	MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL
LUNDI 7 JUILLET 2025	☐	☐	☐	
MARDI 8 JUILLET	☐	☐	☐	
MERCREDI 9 JUILLET	☐	PN	☐	
JEUDI 10 JUILLET	☐	☐	☐	
VENDREDI 11 JUILLET	☐	☐	☐	

SEMAINE 3	MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL
LUNDI 21 JUILLET	☐	☐	☐	
MARDI 22 JUILLET	☐	PN	☐	
MERCREDI 23 JUILLET	☐	☐	☐	
JEUDI 24 JUILLET	☐	PN	☐	
VENDREDI 25 JUILLET	☐	☐	☐	

SEMAINE 2	MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL
FERIE				
MARDI 15 JUILLET	☐	PN	☐	
MERCREDI 16 JUILLET	☐	PN	☐	
JEUDI 17 JUILLET	☐	PN	☐	
VENDREDI 18 JUILLET	☐	☐	☐	

SEMAINE 4	MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL
LUNDI 28 JUILLET	☐	☐	☐	
MARDI 29 JUILLET	☐	☐	☐	
MERCREDI 30 JUILLET	☐	☐	☐	
JEUDI 31 JUILLET	☐	PN	☐	
FERME				

NB 1/2 JOURNEES		Total	
NB JOURNEES		Total	
NOMBRE DE REPAS			
CARTE ADHESION	*8,50 €*	*13,50€*	
MONTANT TOTAL			

CHEQUE		N°:		REDUCTION QF	
ESPECE		CAISSE :		COUPONS SPORTS	
CHEQUES VACANCES				MAIRIE ST MARTIN	

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 :**