



FICHE D' INSCRIPTION ET DE FACTURATION 2025-26 / 10-16 ANS

VACANCES D'HIVER DU LUNDI 20/10/25 AU VENDREDI 31/10/25

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

10-11 ANS

12-16 ANS

PRENOM :	PRENOM :
NOM :	NOM :
DATE NAISSANCE :	DATE NAISSANCE :
AGE :	AGE :
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 20 octobre 2025					Lundi 20 octobre 2025				
Mardi 21 octobre					Mardi 21 octobre				
Mercredi 22 octobre					Mercredi 22 octobre				
Jeudi 23 octobre		P.N			Jeudi 23 octobre		P.N		
Vendredi 24 octobre					Vendredi 24 octobre				
SEMAINE 2					SEMAINE 2				
	MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL		MATIN	REPAS	APRES MIDI	TOTAL
Lundi 27 octobre 2025					Lundi 27 octobre 2025				
Mardi 28 octobre					Mardi 28 octobre				
Mercredi 29 octobre					Mercredi 29 octobre				
Jeudi 30 octobre		P.N			Jeudi 30 octobre		P.N		
Vendredi 31 octobre					Vendredi 31 octobre				
NB 1/2 JOURNEES					NB 1/2 JOURNEES				
NB JOURNEES					NB JOURNEES				
CARTE ADHESION		8,50 €			CARTE ADHESION		13,50 €		
NOMBRE DE REPAS					NOMBRE DE REPAS				
TOTAL					TOTAL				
CHEQUE		N°:			REDUCTION QF				
ESPECES		CAISSE :			COUPONS SPORTS				
CHEQUE 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 intérieur dans son intégralité sans aucune condition.

Date :

Signature :