

**FICHE D'INSCRIPTION  
ACCUEIL DE LOISIRS 6/13 ANS**

**L'ENFANT**

**Nombre de semaines**

**Ahrrres Versés:**

NOM ..... Prénom.....

Date de naissance ..... Classe.....

Adresse de facturation .....

Personne à contacter en cas d'urgence, téléphone .....

**STAGES SUR CHAURAY - cocher la ou les semaines désirées**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Du 06 au 10 Juillet 2020 | <input type="checkbox"/> Du 03 au 07 Août 2020 |
| <input type="checkbox"/> Du 13 au 17 Juillet 2020 | <input type="checkbox"/> Du 10 au 14 Août 2020 |
| <input type="checkbox"/> Du 20 au 24 Juillet 2020 | <input type="checkbox"/> Du 17 au 21 Août 2020 |
| <input type="checkbox"/> Du 27 au 31 Juillet 2020 |  |

**PRISE EN CHARGE DE L'ENFANT**

	Arrivée	Départ	
Avec ses parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Seul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text" value="Précisez :"/>

**OBSERVATION (Absence,santé, allergie, repas, recommandations)**

---

---

---

---

**AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné, Monsieur ou Madame.....responsable de l'enfant, déclare exact les renseignements portés sur cette fiche et autorise mon enfant à participer à l'accueil de loisirs de la ville de Chauray. Le cas échéant, j'autorise le ou la responsable de l'accueil de loisirs à prendre toutes les mesures rendues nécessaires par l'état de santé de mon enfant. J'ai pris bonne note ainsi que mon enfant du règlement intérieur remis lors de l'inscription et nous nous engageons à le respecter. Ayant eu connaissance des horaires d'accueil de mon enfant, déclare que je m'assurerai de la présence effective des animateurs et personnel de garderie.

Fait à Chauray, le...../...../2020

Signature,