Une image contenant dessin humoristique, garçon, fille, personne

Description générée automatiquement

Fiche d’inscription centre aéré Les Petits Campussiens

Date du séjour : 20/10/2005 au 24/10/2025 Dossier à rendre pour le **25/09/2025**

**Le centre aéré se déroulera à la salle Saint Nicolas Rue du Chanoine Rollin 54280 Champenoux**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nom | Prénom | Sexe | Âge | Date de naissance |
| 1er enfant |  |  | □F  □M |  |  |
| 2eme enfant |  |  | □F  □M |  |  |
| 3eme enfant |  |  | □F  □M |  |  |
| 4eme enfant |  |  | □F  □M |  |  |

**Responsable légal n°1 :**

□ Père □ Mère □ Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel perso : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ Tel pro : \_\_\_ / \_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_ /\_\_\_\_

La facturation est faite par défaut au responsable n°1. Pour facturer le responsable numéro 2, merci de cocher cette case : □

**Responsable légal n°2 :**

□ Père □ Mère □ Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel perso : \_\_\_ / \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_Tel pro : \_\_\_ / \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

**Repas et goûter :**

* Le régime alimentaire de l’enfant : □ oui □ non

Précisez : sans viande, sans porc, sans poisson etc… : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Allergies alimentaires : □ oui □ non

Précisez : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Garderie : □ matin □ soir
* Souhaiterez-vous une facture : □ oui □ non

**Options de règlement** : Vous souhaitez régler votre au moment du dépôt de dossier :

□ Par virement (joindre un justificatif de règlement) : mettre dans le libellé le nom et prénom de l’enfant

**IBAN**: FR76 1027 8040 6500 0214 2850 189 / **BIC**: CMCIFR2A

□ par chèque : à l’ordre de « Champenoux fêtes et animations » : 1 chèque par fratrie avec le nom de ou des enfants(s) au dos

□ en espèces

**Déclarations et signatures**

□ J’ai pris connaissance du règlement intérieur de l’accueil et je l’accepte dans son intégralité

□ J’autorise mon enfant à participer aux sorties éventuelles organisées par la structure d’accueil

□ J’autorise la direction de l’accueil de loisirs à prendre le cas échéant toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l’état de mon enfant.

□ Je m’engage à payer l’intégralité des frais liés à l’accueil de mon enfant au moment du dépôt du dossier d’inscription

□ Je m’engage à payer les frais de garderie à réception de la facture à la fin du séjour

□ Je m’engage à signaler tout changement de situation concernant les informations fournies dans ce dossier.

**Documents à fournir :** le dossier peut être rendu en version imprimable dans une enveloppe dans la boîte aux lettres du SIS située à l’école maternelle Rue Chanoine Rolin 54280 Champenoux ou numérique (les photos ne sont pas acceptées) : lespetitscampussiens@gmail.com

Pour toute inscription :

□ la fiche d’inscription

□ autorisation d’hospitalisation

Pour toute nouvelle inscription

□ la fiche d’inscription

□ autorisation de droit à l’image / personnes autorisées à récupérer l’enfant : autorisation valable jusqu’au 31 Août de l’année scolaire en cours

□ autorisation d’hospitalisation

□ fiche sanitaire de liaison

□ attestation CAF

□ attestation d’assurance portant la mention « activités extra-scolaires »

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature :

**INSCRIPTION PRISE EN COMPTE UNIQUEMENT A RECEPTION DU DOSSIER COMPLET ET DE SON REGLEMENT**