

Fiche d'inscription Pâques 2018

FAMILLES RURALES LES VILLAGES DU CHATELET
famillesruralesanneyron@gmail.com
 Jérémy 06 49 85 93 80



Association
 Les Villages du
 Châtelet

Nom et prénom de(s) enfant(s) :

.....Date de naissance :...../...../.....
Date de naissance :...../...../.....
Date de naissance :...../...../.....

RESPONSABLE DE L'ENFANT : Père Mère Tuteur

PERE : Nom : Prénom :

MERE : Nom : Prénom :

TELEPHONE : PORTABLE :

Coefficient familial :

Inscriptions : (cocher les cases correspondantes à vos souhaits)

SEMAINE 1	Prénom de votre enfant	Prénom de votre enfant	Prénom de votre enfant
Lundi 9 avril*			
Mardi 10 avril			
Mercredi 11 avril			
Jeudi 12 avril			
Vendredi 13 avril			
SEMAINE 2			
Lundi 16 avril			
Mardi 17 avril			
Mercredi 18 avril			
Jeudi 19 avril*			
Vendredi 20 avril			

*Merci d'inscrire vos enfants à une journée supplémentaire (sans sortie) s'ils participent à la journée kapla du 9 avril et/ou à la sortie à la chèvrerie du 19 avril

	Inscription	Journée			Semaine 5 jours			Semaine 4 jours**		
		1	2	3	1	2	3	1	2	3
Nbre d'enfants inscrit	- 715	8€	7.50€	7€	35€	32.5€	30€	28€	26€	24€
Quotient Familial	715 - 800	14€	13.50€	13€	65€	62.5€	60€	52€	50€	48€
	800 - 1100	15€	14.50€	14€	70€	67.5€	65€	56€	54€	52€
	+ de 1100	16€	15.50€	15€	75€	72.5€	70€	60€	58€	58€

*tarifs nets, bon caf déjà déduits. Tarifs pour les habitants de la communes porte DrômArdèche.

Une majoration de 20% est appliquée pour les personnes habitant hors de la communauté de communes.

**semaines incluant un jour férié

Coût du séjour

	prix	Nbre	Total
Semaine	€		€
Journées	€		€
TOTAL GENERAL			€

**Tournez
 svp**

Autorisation parentale

Je soussigné(e) autorise le personnel du centre à faire soigner mon enfant par un médecin et à faire pratiquer sur lui les interventions d'urgence, éventuellement sous anesthésie générale, suivant les prescriptions du corps médical.

-Je m'engage à rembourser les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques éventuels.

-J'autorise mon enfant à participer à toutes les activités et sorties organisées par l'association dans le cadre du centre de loisirs dans et hors la commune.

-J'autorise également l'Association à faire transporter mon (mes) enfant(s) pour les besoins des activités du centre par des transports collectifs.

-J'autorise l'utilisation de photo de mon enfant pour d'éventuelles activités et publication.

-Si une autre personne devait raccompagner l'enfant, je m'engage à faire connaître son identité au personnel du centre de loisirs.

- Je certifie avoir pris connaissance, du fait que l'association me recommande de souscrire une assurance couvrant les dommages corporels auxquels peuvent être exposés vos enfants lors des activités.

-Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur et de l'avoir signé.

Personnes à prévenir en cas d'accident si responsables injoignables (noms + téléphone)	Personnes habilitées à récupérer l'enfant

Date

Signature

Prédécedée de la mention « Lu et Approuvé » :