

**CENTRE DE LOISIRS ORGANISE PAR LA COMMUNE DE SAINT SAVIN
ET LA FRATERNELLE DE BOURGOIN JALLIEU**

**AVRIL 2023
DU MARDI 11 AVRIL AU VENDREDI 14 AVRIL 2023**

Nom et prénom :	Né(e) le :	Sexe : M / F
Adresse des parents :		
..... Tél :		
Mail :	@
N° d'allocataire ¹ :	CAF :
Quotient familial :		
Nom et prénom de la mère :	Profession :
Employeur et commune.	Port :
Nom et prénom du père :	Profession :
Employeur et commune	Port :

SEMAINE DE 4 JOURS

COUT : €

PAIEMENT

Espèces : Chèque vacances : Chèque de caution
Chèque : € Banque : Nom : Date encais. : / / 2023
Chèque : € Banque : Nom : Date encais. : / / 2023

SOLDÉ : Oui / non Facture

**ATTENTION : ENCAISSEMENT DES CHEQUES JUSQU'AU 8 AVRIL 2023 DERNIER
DELAI**

AUTORISATION PHOTO : OUI/NON

ASSURANCE : OUI/NON

TSVP

¹ Indiquer les nom et prénom de l'allocataire si son nom de famille est différent de celui de l'enfant.

DOCUMENTS COMPLEMENTAIRES

Pièces fournies : Fiche sanitaire Règlement du Centre de Loisirs

Pièces reçues : Fiche sanitaire. Document CE/MSA

REGLEMENT INTERNE

Je soussigné(e) Responsable de l'enfant :

Déclare avoir pris connaissance du règlement interne du Centre de loisirs et l'accepter sans réserve.

Le..... 2023

Signature du responsable de l'enfant :

COMMENTAIRE :