

**CENTRE DE LOISIRS ORGANISE PAR LA COMMUNE DE SAINT SAVIN
ET LA FRATERNELLE DE BOURGOIN-JALLIEU
ETE 2024 (du lundi 8 juillet au vendredi 2 août 2024)**

Nom et prénom : Né(e) le : Sexe : M / F
Adresse des parents :
..... Tél :
N° d'allocataire (1) : CAF : QF :
Adresse mail : @
Nom et prénom de la mère : Profession :
Employeur et commune. Tél :
Nom et prénom du père : Profession :
Employeur et commune. Tél :
 AUTORISATION PHOTO : OUI/NON ASSURANCE : OUI/NON

TARIF : semaine et repas compris

S1 du lundi 8 juillet au vendredi 12 juillet 2024 selon QF = €
5 jours

S2 du lundi 15 juillet au vendredi 19 juillet 2024 selon QF = €
5 Jours

S3 du lundi 22 juillet au vendredi 26 juillet 2024 selon QF = €
5 Jours

S4 du lundi 29 juillet au vendredi 2 août 2024 selon QF = €
5 Jours

TOTAL : €

DEDUCTION CE : €

A REGLER €

PAIEMENT

Espèces : Chèque vacances : chèque de caution

Montant Chèque : Banque : Nom : Date encais. : .../.../...

Montant Chèque : Banque : Nom : Date encais. : .../.../...

Montant Chèque : Banque : Nom : Date encais. : .../.../...

Montant Chèque : Banque : Nom : Date encais. : .../.../...

(1) indiquer les nom et prénom de l'allocataire si son nom est différent de celui de l'enfant

Verso à compléter

SOLDÉ : Oui / non

Facture

DOCUMENTS COMPLEMENTAIRES

Pièces fournies : Fiche sanitaire Règlement du Centre de Loisirs

Pièces reçues : Fiche sanitaire. document CE

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 2024

Signature du responsable de l'enfant :

COMMENTAIRE :