

**CENTRE DE LOISIRS DE LA FRATERNELLE HIVER 2018**  
**ENFANTS**

Nom-prénom : ..... né(e) le .....  
Sexe : F / M     Attestation Natation - en cours -     Non nageur

Nom-prénom : ..... né(e) le .....  
Sexe : F / M     Attestation Natation - en cours -     Non nageur

Nom-prénom : ..... né(e) le .....  
Sexe : F / M     Attestation Natation - en cours -     Non nageur

**PARENTS**

Nom-prénom mère : .....

Profession et employeur : .....

Portable : .....

Mail : ..... @

Nom-prénom père : .....

Profession et employeur : .....

Portable : .....

Mail : ..... @

Domicile : .....

.....

CP : ..... Ville : ..... Fixe : .....

N° CAF : ..... Département : .....

QF : ..... Prix/SEMAINE: .....€

**REGLEMENT INTERNE**

Je soussigné(e) ..... responsable de(s) l'enfant(s) :  
..... déclare avoir pris connaissance du règlement  
interne du Centre de loisirs et l'accepter sans réserve.  
Le ...../...../20..... Signature du responsable de l'enfant

**PERIODES** : (entourer la période choisie)

**S1** du lundi 12 février au vendredi 16 février 2018 (5 j) - prix : .....€

**S2** du lundi 19 février au vendredi 23 février 2018 (5j) - prix : .....€

**TARIFS** :

PERIODE : S1 - S2 x ..... enfant(s) =	.....€
DEDUCTION Mairie : .....€ x ..... j x ..... enfants =	- .....€
DEDUCTION Comité d'Entreprise	- .....€
<b>TOTAL :</b>	..... € (1)
RESTAURATION : 5.50 €/REPAS (entourer les dates choisies)	
12/02 13/02 14/02 15/02 16/02 19/02 20/02 21/02 22/02 23/02	
Nbre de repas : ..... x ..... enfants x 5.50 € =	.....€ (2)
<b>TOTAL A REGLER (1 + 2) =</b>	.....€

**PAIEMENT** :  Espèces .....€     Chèques vacances : .....€

chèque(s) : .....     chèque de caution : .....€

..... Bque : ..... nom : ..... encaissé le ...../...../18  
..... Bque : ..... nom : ..... encaissé le ...../...../18  
..... Bque : ..... nom : ..... encaissé le ...../...../18

Réglé : OUI / NON     Facture     doc CE     Fiche sanitaire

Inscription suivie par : .....

**COMMENTAIRE** : .....