

CENTRE DE LOISIRS DE LA FRATERNELLE TOUSSAINT 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 :

Nom-prénom père :

Profession et employeur :

Portable :

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 22 octobre au vendredi 26 octobre 2018 (**5 j**) - prix :€

S2 du lundi 29 octobre au mercredi 31 octobre 2018 (**3j**) - prix :€

TARIFS :

PERIODE : S1 - S2 x enfant(s) =€

DEDUCTION Mairie :€ x j x enfants = -€

DEDUCTION Comité d'Entreprise = -€

TOTAL : € (1)

RESTAURATION : 5.50 €/REPAS *(entourer les dates choisies)*

22/10 23/10 24/10 25/10 26/10 29/10 30/10 31/10

Nbre de repas : x enfants x 5.50 € =€ (2)

TOTAL A REGLER (1 + 2) =€

PAIEMENT : Espèces€ Chèques vacances :€

chèque(s) : chèque de caution

..... Bque : nom : encaissé le/...../17

..... Bque : nom : encaissé le/...../17

..... Bque : nom : encaissé le/...../17

Réglé : OUI / NON Facture doc CE Fiche sanitaire

Inscription suivie par :

COMMENTAIRE :

.....