**CENTRE DE LOISIRS LAVEYRON SAINT VALLIER 2019**

**RESPONSABLE LEGAL** (Père – Mère – Tuteur) Mail :……………………………………………………..

**NOM**: ……………………………………………… **Prénom :** ………………………………………….

Adresse : ………………………………………………………………… Tel personnel …………………….

………………………………………………… ……………… Tel portable …………………….

Employeur : ……………………………………………… Tel : ………………………………

**N° ALLOCATAIRE** : ………………………………… **CAF ou MSA**……….. **Quotient :** …………

**Régime alimentaire :** …………………………………… **Camping : OUI - NON**

**CENTRE : heure d’arrivée :** ……………………………

SEUL ACCOMPAGNE

**J’inscris mon (mes) enfant(s)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOM Prénom | Né(e) le | 01 au 05  5 Jours  1 Centre 4 camping | 08 au 12  5 Jours  Centre | 15 au 19 5 Jours  2 Centre  3 Camping | 22 au 26  5 Jours  Centre | 29 au 02  5 Jours  2 Centre  3 Camping | 05 au 09  5 Jours |  | 19 au 23  5 Jours  2 Centre  3 Camping | 26 au 30 5 Jours Centre |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**DECHARGE PHOTO**

Je soussigné(e) ................................................................, autorise le Centre de Loisirs de Laveyron à reproduire librement et gratuitement des photographies de mon enfant mineur dans ses différentes publications, y compris Internet, dans le cadre des activités et représentations de l’association. OUI NON

**AUTORISATION**

J’autorise mon (mes) enfant(s) : à partir en camping dans le cadre du centre de loisirs et à pratiquer les différentes activités proposées (jeux sportifs ou de détentes, baignade en piscine ou en plan d’eau ou sorties et activités extérieures). OUI NON

Je reconnais avoir reçu un exemplaire du règlement intérieur, en avoir pris connaissance et l’avoir accepté.

**Le centre de loisirs se dégage de toute responsabilité liée à la non connaissance de fait non signalé sur les fiches d’inscription.**

**Date et signature des parents :**

**QUOTIENT FAMILIAL : Nombre d’heures :**

**FORFAIT SEMAINE :** 115 euros/ 5 jours hors aide

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Enfant |  |  |  |  |  |
| Nombre de jours |  |  |  |  |  |
| Jours centre |  |  |  |  |  |
| Jours camping |  |  |  |  |  |
| Cout Séjour  BRUT 115 euros |  |  |  |  |  |
| ***CCdromardèche***  ***\**** |  |  |  |  |  |
| ***Bons Centre***  ***\**** |  |  |  |  |  |
| ***Bons Camping***  ***\**** |  |  |  |  |  |
| ***Montant CE***  ***Nom*** |  |  |  |  |  |
| **SousTotal** |  |  |  |  |  |
| Remise |  |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |  |

**Remise de 10% à partir 3ième semaine/famille**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTAL GENERAL** |  |  | + 7 EUROS  ADHESION | **A PAYER** |  |
| **TOTAL GENERAL** |  |  |  | **A PAYER** |  |
| **TOTAL GENERAL** |  |  |  | **A PAYER** |  |
| **CHEQUES** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **CHEQUES VACANCES** |  |  |  |  |  |
| **ESPECES** |  |  |  |  |  |