



**FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION AUX
ACTIVITES : VACANCES SCOLAIRES**
**(A retourner à la Mairie Annexe 5 Bd 1ere D.F.L.) ou par mail :
ccas-sospel@wanadoo.fr**



Vacances de Printemps du lundi 08 au vendredi 19 avril 2019

Date limite d'inscription : MARDI 19 MARS 2019

IDENTIFICATION DE L'ENFANT

Nom : Prénom :

Sexe : Féminin Masculin Age :

Date de naissance :/...../.....

Votre enfant :

Suit-il un régime alimentaire particulier ? (allergie, régime, religion).....

Si OUI, que ne doit-il pas manger ?

Fait-il la sieste (maternelle) ? Oui Non

L'autorisez-vous à rentrer seul (Elémentaire) ? Oui Non

Si oui, à partir de quelle heure (pas avant 17h00) ?

(Cocher les jours d'inscription de votre enfant)

Lundi 08/04/19	Mardi 09/04/19	Mercredi 10/04/19	Jeudi 11/04/19	Vendredi 12/04/19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi 15/04/19	Mardi 16/04/19	Mercredi 17/04/19	Jeudi 18/04/19	Vendredi 19/04/19
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les jours cochés seront facturés sauf présentation d'un certificat médical (3 jours et plus) à envoyer à la mairie annexe au plus tard une semaine après la fin du séjour.

J'ai pris bonne note que mon enfant ne pourra être accueilli que si le dossier d'inscription aux activités et ce formulaire ont bien été dûment complétés et retournés en mairie.

Fait à, , le

Signature représentant 1
Mention « lu et approuvé »

Signature représentant 2
Mention « lu et approuvé »