**NOM de l’enfant :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Prénom**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Date de naissance :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Sexe :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Adresse :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Code postal :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ville :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Classe :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ École :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Mère :**  **Père :**

NOM prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ NOM prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. Domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. Domicile:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. Travail :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. Travail :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Mail :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° sécurité sociale : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° du centre :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pour que l’inscription de votre enfant sois prise en compte merci de joindre :

* La **fiche sanitaire** dûment remplie indiquant la mise à jour des vaccins
* **Photocopie de l’assurance scolaire ou de la responsabilité civile familiale**
* **Photocopie d’attestation d’affiliation à la sécurité sociale**

**INSCRIPTION**

* J’inscris mon enfant au mini séjour « puy du fou » : Oui Non

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Tarif mini-séjour* | *Quotient familial de votre compte caf* | *Quotient familial mairie du 12è* |
| 200€ | 0 à 900 | 1-2-3 |
| 225€ | 901 à 1500 | 4-5 |
| 255€ | 1501 à 2500 | 6-7 |
| 280€ | + de 2500 | 8-9-10 |

**AUTORISATION PARENTALE :**

J’autorise mon enfant à participer à toutes les activités organisées pendant le séjour.

J’autorise mon enfant à participer à toutes les sorties et déplacements organisés par l’accueil de loisirs

J’autorise l’accueil de loisirs à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser dans le cadre de l’association (réseaux sociaux, newsletter)

J’autorise l’accueil de loisirs à prendre des photos de mon enfant et à les diffuser dans le cadre des publications des partenaires financeurs (CAF , Fondation Notre Dame)

**J’AUTORISE LA DIRECTRICE A PRENDRE TOUTES MESURES RENDUES NÉCESSAIRES PAR L’ÉTAT DE SANTÉ DE MON ENFANT**

A Paris, le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature :