ASSOCIATION DES LOISIRS EDUCATIFS DE BEAUCAMPS LIGNY

INSCRIPTION CENTRE DE LOISIRS
Fiche Famille

Responsable Légal :

Nom _____ Numéro CAF _____

Prénom _____ Quotient Familial _____

Adresse _____

_____

Tél _____ Portable _____

Mail _____

Nom, prénom et tél des personnes à prévenir en cas d'urgence

1 _____

2 _____

3 _____

Enfants bénéficiants du centre de loisirs

	Nom	Prénom	Date de naissance	Lieu de naissance	Classe
1					
2					
3					
4					

Autorisation médicale : Je soussigné(e), Père, Mère ou Tuteur, autorise la Direction du centre de loisirs de Beaucamps-Ligny, à prendre, en cas d'urgence, toutes les dispositions utiles en vue des traitements médicaux ou chirurgicaux jugés nécessaires par le médecin.

Fait à Beaucamps-Ligny, le _____

Signature :

Autorisation de droit à l'image : Je soussigné(e), Père, Mère ou Tuteur, autorise la Direction du centre de loisirs de Beaucamps-Ligny, à photographier ou filmer mon ou mes enfant(s) et utiliser ces supports pour les diffuser (Page Facebook Privée) lors de nos différentes manisfestations.

Fait à Beaucamps-Ligny, le _____

Signature :

TARIF :

	Tarif Beaucamps-Ligny	Tarif Communes extérieures	Réduction Famille Nombreuse	Cantine : 4€/repas	Adhésion Association 5€	Nombre d'enfants inscrits	Total
Du 08 au 12/04							

Mode de règlement :

☐ Chèque bancaire ☐ Espèces

☐ Chèque vacances ☐ Chèque loisirs CAF

☐ Si vous avez besoin d'une facture, merci de cocher cette case