

Une fiche d'inscription par enfant - à photocopier si nécessaire
À renvoyer à votre CMCAS ou SLVie (*coordonnées des CMCAS sur ccas.fr*)

1 - OUVRANT DROIT

IDENTIFICATION OUVRANT DROIT

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| NOM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRÉNOM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|-----------------|-----|
| N° IDENTIFIANT* | CLÉ |
| | |

| | |
|---------|---------|
| N°CMCAS | N°SLVie |
| | |

* Numéro à relever sur votre carte Activ

TÉLÉPHONE

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Mobile* | | | | | | | | | | | | | | | |
| Professionnel* | | | | | | | | | | | | | | | |
| Courriel* | | | | | | | | | | | | | | | |

* Informations obligatoires

2 - PARTICIPANT

| NOM (EN MAJUSCULES) | | | | | | | | | | | | SEXE (M/F) | DATE DE NAISSANCE | | | | |
|------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|------------|-------------------|------|-------|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | Jour | Mois | Année | | |
| PRÉNOM (EN MAJUSCULES) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

3 - SÉJOUR

CHOIX DES SÉJOURS

| Tranches d'âge | 4-5 ans | 6-8 ans | 9-11 ans | Code activité | Code session |
|------------------------|---------|---------|----------|---------------|--------------|
| 1 ^{er} choix | | | | | |
| 2 ^{ème} choix | | | | | |
| 3 ^{ème} choix | | | | | |

5 - PRISE EN CHARGE / TRANSPORT

Par la CMCAS, Aller/Retour

Attention, aucun changement de lieu de départ et de retour ne pourra être pris en compte à partir de J-7 du départ.

Par les parents (Cette option, une fois choisie, ne pourra plus être modifiée. Dans ce cas, compléter l'attestation ci-dessous)

ATTESTATION ACCOMPAGNEMENT PARENTAL

Je soussigné(e) _____ père, mère, tuteur* agissant en qualité de représentant légal de l'enfant mineur _____ affecté au centre de vacances de _____ décide d'emmener directement mon enfant dans cette institution sous ma seule responsabilité et par mes propres moyens :

à l'aller, le _____ (entre 10h et 12h),
AVEC LE DÉJEUNER (PIQUE-NIQUE) DE MON ENFANT

au retour, le _____ (entre 13h et 15h).

Par conséquent, je dégage la CMCAS de toute responsabilité relative au convoi aller / retour.

*Rayer les mentions inutiles

Fait à

le

Signature du père, de la mère ou du tuteur

ACCOMPAGNEMENT 6-8 ANS

Êtes-vous disponible pour effectuer un accompagnement ? oui non
(Si oui, un courrier vous parviendra pour nous communiquer vos disponibilités.)

ACCOMPAGNEMENT 4-5 ANS

Il vous est possible d'accompagner votre enfant si un bus est mis à disposition par la CMCAS. Ce service est proposé à titre gracieux.

Je souhaite accompagner mon enfant par la navette bus ? oui non
(Si oui, un courrier vous parviendra pour toutes les informations utiles)

6 - DIVERS

OBSERVATIONS (Traitements, allergies,...)

CACHET ET DATE DE LA CMCAS / SLVie