



LES PETITS CHAMOIS

74230 LES CLEFS

TEL: 04-50-02-03-86

FAX: 04-50-02-09-53

WWW. lespetitschamois.com

Email: lespetitschamois@lespetitschamois.com

FICHE D'INSCRIPTION COLONIE

Je Soussigné(e) :
ADRESSE :
.....
TELEPHONE : Fixe : Portable : Travail :

En tant responsable légal, inscris mon fils, ma fille (Rayer la mention inutile) :

NOM : PRENOM :
DATE DE NAISSANCE :

Pour un séjour en Colonie aux Petits Chamois : DuAu20..

Renseignements complémentaires :

Assistante Sociale : Au Service Social de

N° Allocataire CAF :

N° SECURITE SOCIALE (dont dépend l'enfant) :

J'autorise mon enfant à pratiquer tous les sports et activités proposés pendant le séjour.

Afin de ne pas perturber l'organisation de la colonie, je m'engage à ne pas lui rendre visite en dehors des temps impartis à cet effet (dimanche après-midi), et à ne téléphoner que de temps en temps aux horaires fixés (entre 19H et 20H).

Sachant que toutes les précautions seront prises, j'autorise les responsables du séjour, à prendre, le cas échéant, toutes les mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Le financement du séjour s'effectuera de la façon suivante :

PRIX TOTAL DU SEJOUR -----€
Aides diverses à déduire :	
Aide à l'Inscription CAF (Eté Uniquement) -----€
Bons Vacances CAF	
..... € xjours -----€
Aide complémentaire :	
Organisme :	
Montant de l'aide accordée -----€

RESTE A LA CHARGE DE LA FAMILLE ----€

Ci-joint la somme de€, correspondant à 30% du solde à la charge de la famille.

Le solde du règlement s'effectuera comme suit :

.....€ à la date du € à la date du

.....€ à la date du

Je m'engage à remettre les chèques de ces différents versements au plus tard le premier jour de la colonie (même si les dates d'encaissement sont postérieures à ce jour).

Renseignements certifiés exacts

Fait le A

Signature :