



## Bulletin d'inscription pour l'ALSH 4-6 ans octobre 2017 de TRELON

**(joindre à ce bulletin d'inscription : une photocopie des vaccins + la fiche sanitaire)**

période du: 23. 10 . 2017 AU 03 . 11 . 2017 SOIT 9 jours

Nom et prénom de l'enfant :

.....

Date de naissance :

.....

Adresse :

.....

Nom et prénom du père, de la mère ou du tuteur :

.....

**IMPORTANT** N° allocataire CAF ou MSA

.....

N° de téléphone de la personne à joindre en cas d'accident:

.....

**Tarifs :**

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Quotient de 0 à 369€ = 7,40€ la semaine      |
| <input type="checkbox"/> | Quotient de 370€ à 499€ = 12,90€ la semaine  |
| <input type="checkbox"/> | Quotient de 500 à 700€ = 13,45€ la semaine   |
| <input type="checkbox"/> | Quotient de plus de 700€ = 14,55€ la semaine |

présent la semaine 1 : oui / non

présent la semaine 2 : oui / non

### **Autorisation photos/vidéo :(Barrez la mention inutile)**

- J'autorise le centre de loisirs à prendre et exposer des photos de mon enfant pendant le centre
- Je n'autorise pas le centre à prendre et exposer des photos de mon enfant pendant le centre
- J'autorise le centre de loisirs à filmer mon enfant pendant le centre
- Je n'autorise pas le centre de loisirs à filmer mon enfant pendant le centre

**J'autorise mon enfant à participer aux activités de l' ALSH de Trélon: oui / non**

**Signature du responsable légal.**