



FICHE D'INSCRIPTION 2024 Vacances de la Toussaint

Nom de l'enfant :
 Prénom :
 Date de naissance : Age : ans
 Numéro de téléphone :
 L'enfant fait-il la sieste ? oui non au choix de l'enfant
 CAF MSA A B Quotient familial :

**Pôle
Centre Aéré**

- J'accepte que mon enfant participe à des activités qui nécessitent que le transport soit assuré par les animateurs
 Pour les enfants ayant 11ans en 2024. J'accepte que mon enfant participe aux animations du pôle ados

Jours d'ouverture du 21/10/2024 au 31/10/2024

| Date d'inscription | Journée | Demi-journée sans repas | | Demi-journée avec repas | |
|--|--------------|-------------------------|----|-------------------------|----|
| | | MATIN | AM | MATIN | AM |
| Lundi 21 octobre | | | | | |
| Mardi 22 octobre <i>Journée à thème « Multicolore »</i> | | | | | |
| Mercredi 23 octobre <i>Grand jeu « Super Héros »</i> | | | | | |
| Jeudi 24 octobre <input type="checkbox"/> Sortie à la ferme (6 ans et plus) | +3€ | | | | |
| Vendredi 25 octobre <input type="checkbox"/> Sortie à la ferme (3/5 ans) <input type="checkbox"/> Sortie à la piscine (6 ans et plus) | +3€ | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ○ Pour les enfants (6 ans et plus) inscrit à la sortie « Ferme », le 24/10 obligation de s'inscrire à la journée POUR la sortie. ○ Pour les enfants (3/5 ans) inscrit le 24/10 modalité d'inscription normale : à la journée ou à la demi-journée avec ou sans repas. | | | | | |
| Lundi 28 octobre | | | | | |
| Mardi 29 octobre <i>Grand jeu des sorciers</i> | | | | | |
| Mercredi 30 octobre | | | | | |
| Jeudi 31 octobre <i>Journée Halloween</i> | | | | | |
| Vendredi 1 novembre | Férié | | | | |

Ayant pris connaissance du fonctionnement du pôle Centre Aéré de l'Association Bien Vivre Ensemble de Condé sur Vire, je soussigné(e), (nom et prénom) _____ responsable légal de l'enfant (nom et prénom) _____ l'autorise à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs.

- Je certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche d'inscription et je m'engage à faire fréquenter mon enfant suivant les périodes indiquées.
 J'ai conscience que les absences ne seront créditées que sur présentation d'un certificat médical.
 J'ai bien pris connaissance du « Règlement intérieur du pôle centre aéré » mis à jour le 27/09/2024 sur notre site internet
 Je certifie que la fiche sanitaire de mon/mes enfants est à jour pour cette année 2024

Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »
 A Condé-sur-Vire, le/...../.....
 Signature :

Mode de règlement : CADRE RESERVE A L'ASSOCIATION

Chèque

Carte Bleue

Chèque Vacances

Chèque CESU

Espèces

Spot 50

Kiosk Agglo