



**FICHE
D'INSCRIPTION 2024
SEJOURS**

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance :

Age : ans

Numéro de téléphone :

Pôle Centre Aéré

J'accepte que mon enfant participe à des activités qui nécessitent que le transport soit assuré par les animateurs

CAF

MSA

Quotient familial :

Séjour Poney – 8-12 ans

Du 8 au 12 juillet (5 jours / 4 nuits), à Moyon

Séjour Poney – 6-9 ans

Du 15 au 18 juillet (4 jours / 3 nuits), à Moyon

Séjour Olympique (Multisports) – 8-12 ans

Du 22 au 26 juillet (5 jours / 4 nuits), à Condé Sur Vire

Séjour Nature – 3-6 ans

Du 12 au 13 août (2 jours / 1 nuit), à Flammanville

Séjour Nautique Mutualisé (avec le pôle ados) – 9-12 ans

Du 26 au 28 août (3 jours / 2 nuits), à Vire

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, y compris lorsque cela nécessite que le transport soit assuré par les animateurs.

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 remboursées que sur présentation d'un certificat médical.

Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

A Condé-sur-Vire, le/...../ 2024

Signature :

Mode de règlement : CADRE RESERVE A L'ASSOCIATION

Chèque

Chèque Vacances

Espèces

Carte bancaire

Chèque CESU

Spot 50

Kiosk Agglo