



SEJOURS HIVER / 4-17 ans

Préinscription du 18 au 27 novembre 2020

UNE FICHE PAR ENFANT (à remplir)

Rappel : le quotient familial est obligatoire pour toute inscription

Numéro SAF

Quotient familial SAF 2020/2021 obligatoire

Numéro Allocataire CAF obligatoire

NOM (responsable légal) _____

Prénom _____

N° _____ Rue _____

Apt _____ Code postal _____ Ville _____

NOM et Prénom de l'enfant	Sexe	Né(e) le (JJ/MM/AA)	Ecole	Séjours demandés (Par ordre de préférence)			PERIODE Préciser les dates du séjour
				1 ^{er} choix	2 ^e choix	3 ^e choix	
		Préciser l'âge le jour du départ :					

VOTRE ENFANT EST-IL DÉJÀ PARTI EN COLONIE DE VACANCES ?

- JAMAIS PARTI (ou pour les 4-14 ans : pas de séjour hiver depuis 2019 / pour les 15-17 ans : plus de deux ans)

- DÉJÀ PARTI (si participation au séjour hiver 2020)

COMBIEN D'ENFANT(S) AVEZ-VOUS INSCRIT(S) POUR CES VACANCES ?

INDIQUEZ LE NOMBRE D'ENFANTS PAR TRANCHE D'AGE : 4-14 ANS PRENOM(S).....

15-17 ANS PRENOM(S).....

TÉLÉPHONES : Parent 1 Mère Père Parent 2 Mère Père Tuteur/riche

Domicile -----

Travail -----

Portable -----

Je (nous), soussigné(s) (e-es),.....agissant en qualité de : Mère Père Tuteur/riche

Atteste(ons) sur l'honneur avoir l'autorité nécessaire pour inscrire l'enfant mentionné ci-dessus à participer sous ma (notre) responsabilité au(x) séjour(s) indiqué(s) dans le présent bulletin,

Déclare(ons) accepter les conditions d'inscription, de facturation et d'annulation de ce(s) séjour(s) comme stipulées dans les fiches « démarches administratives » disponible sur le site : vitry94.fr/vacances.

Fait à Vitry-sur-Seine, le..... Signature(s) (responsable légal)

Cadre réservé au service

Inscription reçue		
Le :		
Heure :		<input type="text"/>

QUESTIONNAIRE (à remplir obligatoirement par le responsable légal)

PARENT 1 (ou tuteur/riche)	NOM..... Prénom.....
	Adresse
	Code postal..... Ville.....
	Courriel @.....
	Profession demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> (au pôle emploi)
	Employeur (NOM et Adresse).....

PARENT 2	NOM..... Prénom.....
	Adresse.....
	Code postal..... Ville.....
	Courriel @.....
	Profession demandeur d'emploi <input type="checkbox"/> (au pôle emploi)
	Employeur (NOM et Adresse).....

L'ENFANT	Votre enfant a-t-il un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ? OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	<i>Si oui, veuillez transmettre le document lors de l'inscription définitive.</i>
	Pour lui, percevez-vous :
	- des bons vacances de votre Caisse d'Allocations Familiales OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	- une participation de votre (vos) employeur(s) - secteur privé OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	- secteur public OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Certifie(ions) exacte les informations indiquées dans le formulaire.	
La C.A.F attribue une aide aux vacances pour les séjours de printemps et d'été uniquement.	

Pour les 4-14 ans : plus d'informations auprès du secteur Vacances en zone verte, rez-de-chaussée de l'Hôtel de Ville (uniquement sur rendez-vous), au 01 46 82 81 49 ou 01 46 82 80 24 ou par mail vacances@mairie-vitry94.fr

Pour les 15/17 ans : plus d'informations auprès du service Réussite et Citoyenneté Jeunesse par téléphone au 01 55 53 21 40, par mail : service.jeunesse@mairie-vitry94.fr.

INFORMATIONS :

- **Si votre quotient familial n'a pas été établi, présentez-vous au Service des Affaires familiales dans les meilleurs délais** (accueil uniquement sur rendez-vous zone verte, rez-de-chaussée de l'Hôtel de Ville, téléphone 01 46 82 84 14 – 01 46 82 84 15 ou 01 46 82 80 00 poste 77.75.
- **Lors de l'inscription définitive, il conviendra que le ou les responsable(s) légal(aux) signe(nt) la confirmation du départ de l'enfant en séjour.**