



# VILLE DE VITRY-SUR-SEINE VACANCES AUTOMNE 2022

## SEMAINE THEMATIQUE/ 6-11 ans

Inscription du 28 septembre au 07 octobre 2022

UNE FICHE PAR ENFANT (à remplir)

**Rappel : le quotient familial est obligatoire pour toute inscription**

Numéro SAF

Quotient familial SAF 2022/2023 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	Thématique accordée (Par ordre de préférence)	Date de la semaine thématique*
				Balade à poney	24.25.27.28 octobre 2022

- A noter pas de stage le mercredi 26 octobre 2022

TÉLÉPHONES :

	Parent 1 <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père	Parent 2 <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Père	Tuteur/riche
Domicile	-----	-----	-----
Travail	-----	-----	-----
Portable	-----	-----	-----

Je (nous), soussigné (e-s),.....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 à la semaine thématique indiquée dans le présent bulletin.

M'engage(ons) à régler la facture dès l'inscription. La somme restera acquise à la ville en cas d'annulation.

Accepte(ons) la communication d'information par mail et sms de la part du secteur Séjours et Initiatives des Écoles.

N'accepte(ons) pas la communication d'information par mail et sms de la part du secteur Séjours et Initiatives des Écoles.

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

Cadre réservé au service

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

# QUESTIONNAIRE (à remplir obligatoirement par le responsable légal)

PARENT 1 (ou tuteur/riche)	NOM..... Prénom.....
	Adresse .....
	Code postal..... Ville.....
	Adresse courriel @.....
	Profession .....
	Employeur ( <i>nom et adresse</i> ).....
	.....

PARENT 2	NOM..... Prénom.....
	Adresse .....
	Code postal..... Ville.....
	Adresse courriel @.....
	Profession .....
	Employeur ( <i>nom et adresse</i> ).....
	.....

L'ENFANT	Votre enfant a-t-il un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ? <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>
	Si oui, veuillez transmettre le document à l'inscription.
	<b>Dans le cas d'un PAI, toute demande de semaine thématique sera examinée lors d'une rencontre avec le coordinateur enfance-famille et notre partenaire.</b>
	<input type="checkbox"/> <b>Certifie(ions) exacte les informations indiquées dans le formulaire.</b>
	<b>La C.A.F attribue une aide aux vacances pour les séjours de printemps et d'été uniquement.</b>

Pour tout renseignement, le Secteur Séjours et Initiatives des Écoles est à votre disposition en zone verte, rez-de-chaussée de l'Hôtel de Ville (accueil uniquement sur rendez-vous), par téléphone au 01 46 82 81 49 ou 01 46 82 80 24 et par e-mail [vacances@mairie-vitry94.fr](mailto:vacances@mairie-vitry94.fr)

## **INFORMATION :**

- **Si votre quotient familial n'a pas été établi, contacter le Service des Affaires Familiales dans les plus brefs délais** (accueil uniquement sur rendez-vous en 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 77.14)

Les usagers sont avisés que la demande de séjour est destinée à subir un traitement informatique. Le droit d'accès prévu par la loi du 6/01/78 relative à l'informatique et aux libertés s'exerce par courrier adressé au Maire.