

SEJOURS ETE/ 15-17 ans

Préinscription 2020
UNE FICHE PAR ENFANT (à remplir)

Numéro SAF

Quotient familial SAF 20 obligatoire

Numéro Allocataire CAF obligatoire

NOM des parents _____
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	
		Préciser l'âge le jour du départ :		3 ^e choix		

Votre enfant est-il déjà parti en colonie pour les vacances d'été ? **Jamais parti** (ou plus de deux ans)
Déjà Parti

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

INDIQUEZ LE NOMBRE D'ENFANTS PAR TRANCHE D'AGE : 4-14 ANS

15-17 ANS

TÉLÉPHONE :

Père

Mère

Tuteur

Domicile

Travail

Portable

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

Atteste (ons) sur l'honneur avoir l'autorité nécessaire pour inscrire le(s) enfant(s) suivant(s) 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 à ce(s) séjour(s) stipulées dans la brochure «Vacances été 2020 ».

Fait à Vitry-sur-Seine, le..... Signatures (parents ou tuteur)

Cadre réservé au service

Inscription reçue		
Le :		
Heure :		

