



SEJOURS HIVER / 4-14 ans

Préinscription du 21 novembre au 30 novembre 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	Séjours demandés (Par ordre de préférence)			PERIODE Préciser les dates du séjour
				1 <sup>er</sup> choix	2 <sup>e</sup> choix	3 <sup>e</sup> choix	
		Préciser l'âge le jour du départ :					

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/ric

Domicile

-----

-----

-----

Travail

-----

-----

-----

Portable

-----

-----

-----

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

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 à ce(s) séjour(s) stipulées dans les fiches « démarches administratives » disponibles sur le site : vitry94.fr/vacances

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

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

Fait à Vitry-sur-Seine, le..... Signatures (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/rice)	NOM..... Prénom.....
	Adresse .....
	Code postal..... Ville.....
	Courriel @.....
	Profession .....
	Employeur (NOM et Adresse).....

PARENT 2	NOM..... Prénom.....
	Adresse.....
	Code postal..... Ville.....
	Courriel @.....
	Profession .....
	Employeur (NOM et Adresse).....

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 lors de l'inscription définitive.
	Pour lui, percevez-vous :
	- une participation de votre (vos) employeur(s) - secteur privé <b>OUI</b> <input type="checkbox"/> <b>NON</b> <input type="checkbox"/>

- secteur public **OUI**  **NON**

**Certifie(ons) 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 tout renseignement, le Secteur Séjour & Initiatives des Ecoles 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)

### **INFORMATIONS :**

- **Si votre quotient familial n'a pas été établi, rapprochez-vous du Service des Affaires Familiales (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 77.14
- **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.**

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