

PRÉINSCRIPTION SEJOUR FAMILLE HIVER 2023

CENTRE: EMBRUN DU 18/02 AU 25/02/2023

NOM, Prénom(s) :	Numéro SAF					
Adresse :						
Esc :	Quotient Familial SAF					
Apt :						
Code Postal :				Ville :		
	Employé(e) Communal(e)					
Travail:	QF à faire					
Portable Mme :	DÉJÀ PARTIE					
Portable M. :	JAMAIS PARTIE					
@ Courriel :						
J'accepte la communicat ☐ par mail de la part du sec des Ecoles LIS	cteur Séjours et Initia		□ par mail de la des Ecoles	pas la communication part du secteur Séjou	urs et Initiatives	
<u>NOMS</u>	<u>PRÉNOMS</u>	SEXE	NÉ(E) LE	<u>ÂGE*</u> *au jour du départ	DURÉE	
					8 J / 7 N	
					8 J / 7 N	
					8 J / 7 N	
					8 J / 7 N	
					8 J / 7 N	
					8 J / 7N	
					8 J / 7 N	
1)inscrire dans le tableau le nom	<u></u>					
préinscription □ certifie(ons) exacts □ déclare(ons) accep stipulées dans les	urner en centre de v s les renseignement oter les conditions of fiches « démarches onneur avoir l'auto	vacances à E s fournis da l'inscription, s administrat	Embrun selon les c ns cette demande de facturation, d'a tives » disponibles	options décrites dan annulation, d'accuei sur le site : vitry94. ou les enfant(s) sus	l et de séjour cor fr/vacances	

SIGNATURE(S) DU(DES) RESPONSABLE(S) LEGAL(AUX)

CADRE RÉSERVÉ AU SERVICE

<u>DATE</u>	COURRIER	<u>TÉL</u>	REMARQUES