

Dossier individuel d'inscription

Séjour :

Date : du/...../..... au :/...../.....

ENFANT :

NOM : Prénom :

Sexe : M / F Date de naissance :/...../.....

Instrument pratiqué (si besoin) : Nbre d'années :

Nom et prénom du RESPONSABLE LEGAL :

Adresse courante :

Code Postal : Ville :

Téléphone domicile / durant le séjour :

Courriel :@.....

Responsable légal 1 : NOM Prénom :

Portable :Téléphone travail :

Responsable légal 2 : NOM Prénom :

Portable :Téléphone travail :

Autre : NOM Prénom : Portable :

Compagnie d'assurance

Adresse.....

N° de contrat.....

Nous autorisons / nous n'autorisons pas*

La Fontaine de l'Ours à utiliser, dans le cadre pédagogique (Site Internet, publications, reportages) des photos de notre enfant prises au cours des activités.

*Barrer la mention inutile

Autorisation du responsable légal :

Nous soussignés, autorisons notre enfant à participer à toutes les activités prévues, déclarons exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorisons le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant. D'autre part, nous nous engageons à fournir le jour du départ, la fiche sanitaire demandée pour le séjour et s'il y a lieu, à rembourser à l'association le montant des frais médicaux.

Fait à le.....

Ecrire "Lu et approuvé" et signer

Le Père / La Mère / Le Responsable légal

Covoiturage

J'autorise le partage de mes coordonnées aux autres familles du séjour pour faciliter l'organisation de covoiturage :

Oui*

Non*

*Barrer la mention inutile

Paielement

30€ chèque de réservation (sous réserve de prise en charge par le dispositif colo apprenante) :

Payé en : chèque / espèces / bons caf / chèques vacances

Ce dossier est à retourner à :



CMR « La Fontaine de l'Ours »

Charlotte CAILLAUX

04140 AUZET

Tél centre : 04.92.35.28.22

E-mail : sejours.vacances@lafontainedelours.fr

