

**ACCUEIL DE LOISIRS PETITES VACANCES**

**DE SAINT HILAIRE LEZ CAMBRAI**

L'accueil de Loisirs sera dirigé par

Marie SCHMIDTMAYER

**\*Période :**

**-Hiver      -Printemps      -Automne      \*(entourer la période correspondante)**

**NOM ET PRENOM DU RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT :**

.....

**Adresse des parents :**

.....

**Code postal : ..... Ville : .....**

**Numéros de Téléphones :**

**Domicile : ..... Portable : ..... Travail : .....**

**Adresse mail : .....@.....**

**N° d'Allocataire CAF (obligatoire).....**

**Demande d'inscription de ma fille ou mon fils :**

**Nom et prénom de l'enfant :**

.....

**Né(e) le : .....à**

.....

**L'enfant sait – il nager ?      OUI / NON**

**Maternelle : Section : TPS / PS / MS / GS**

**Primaire : Classe : CP / CE1 / CE2 / CM1 / CM2**

**Collège : Classe : 6e / 5e / 4e / 3°**

**L'enfant fait –il la sieste (maternelle) :      OUI / NON**

Je reconnais avoir pris connaissance que les responsables de l'Accueil de Loisirs se réservent le droit d'un renvoi temporaire ou définitif d'un enfant dont le comportement nuirait à la qualité et à la sécurité de l'encadrement proposé, les frais engagés restant alors à la charge de la famille.

**Signature des Parents**