



BIEN VIVRE
ensemble

**Pôle
Ados**

**FICHE D'INSCRIPTION 2019
VACANCES DE PRINTEMPS**

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance :

Age : ans

Numéro de téléphone :

CAF

MSA

A

B

Quotient familial :

Jours d'ouvertures du 15/04/2019 au 19/04/2019

	<i>Après-midi (14h-17h00)</i>	<i>Journée (8h30-17h)</i>	<i>Soirée (18h30-23h30)</i>
<i>Lundi 15 Avril</i>	Cuisine Gratuit		Pizza/ pyjama 5€
<i>Mardi 16 Avril</i>	Multisport Gratuit		
<i>Mercredi 17 Avril</i>	Cinéma 6€		Soirée jeux de société 5€
<i>Jeudi 18 Avril</i>	Futsal Gratuit		
<i>Vendredi 19 Avril</i>		Sortie à l'ange-Michel 16€	

Ayant pris connaissance du fonctionnement du pôle Ados de l'Association Bien Vivre Ensemble de Condé sur Vire, je soussigné(e), (nom et prénom) _____ responsable légal de l'enfant (nom et prénom) _____ l'autorise à participer aux différentes activités proposées par les organisateurs.

Je certifie exacts les renseignements portés sur la présente fiche d'inscription et je m'engage à faire fréquenter mon enfant suivant les périodes indiquées.

J'ai conscience que les absences ne seront remboursées que sur présentation d'un certificat médical.

Faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé »

A Condé-sur-Vire, le/...../.....

Signature :

Chèque
Chèque CESU

Chèque Vacances
Spot 50

Espèces
Kiosk Agglo