

FICHE INSCRIPTIONS SEJOURS

Année :

Période :

Je soussigné(e)..... responsable légal(e) de :

NOM et PRENOM de l'ENFANT : _____

AGE : _____ FILLE GARCON

déclare inscrire mon enfant au séjour :

DATE DU SEJOUR CHOISI :

CENTRE DE VACANCES :

Je certifie :

- que les renseignements du « dossier renseignement familles 2025 » sont à jour et réelles
- que j'ai fourni à l'Apasev tous les éléments concernant la santé de mon enfant

J'autorise le responsable du séjour à prendre toutes les mesures nécessitées par l'état de santé de mon enfant.

Je règle le montant du séjour par :

virement bancaire (Rib par mail)	<input type="checkbox"/>
carte bancaire (au siège)	<input type="checkbox"/>
ANCV (au siège)	<input type="checkbox"/>
Espèces (au siège)	<input type="checkbox"/>
Chèque Bancaire	<input type="checkbox"/>

DATE :

Signature du(des) responsables légaux :

