

FICHE D'INSCRIPTION

Vacances Printemps du 25 avril au 06 mai 2016

2 Semaines : **S1** (L25-V29/04) // **S2** (L02-V06/05) Date Inscription : ___ / ___ / ___ Ecole : _____

RENSEIGNEMENTS & COORDONNEES

Nom Père : _____ ; Prénom Enfant 1 : _____ ; Prénom Enfant 2 : _____

Nom Mère : _____ ; Date Naissance 1 : ___ / ___ / ___ ; Date Naissance 2 : ___ / ___ / ___

Niveau Primaire (cocher avec 1ère lettre du prénom) : PS MS GS CP CE1 CE2 CM1 CM2

Adresse E-mail Mère : _____ @ _____

Adresse E-mail Père : _____ @ _____

N° Tél Fixe Domicile :	0	5	3	7							
Coordonnées Mère	N° GSM	0	6								
	Fixe Prof.	0	5								
Coordonnées Père	N° GSM	0	6								
	Fixe Prof.	0	5								

A coller :
PHOTO
récente avec
nom complet
au dos
ENFANT 1

A coller :
PHOTO
récente avec
nom complet
au dos
ENFANT 2

ENGAGEMENT & AUTORISATION PARENTALE

Nous nous engageons en inscrivant notre(nos) enfant(s) à cette activité extrascolaire, à respecter les conditions d'accueil et de paiement fixées par Animaxion.

En cas d'extreme urgence, nous autorisons les responsables d'Animaxion à prendre toutes les dispositions nécessaires.

Organisme	Nom	Adresse	Téléphone
Centre Clinique			0537 _____
Médecin à contacter en urgence	Dr. _____		0537 _____ 06 _____

DECHARGE & ACCUSE de RECEPTION

Nous soussignés, Madame _____ et Monsieur _____ parents de :

Nom : _____ ; Prénom 1 : _____ ; Prénom 2 : _____, inscrit à TEMPS VERT, désignons ces personnes et les autorisons à récupérer notre(nos) enfant(s) en cas de notre indisponibilité :

Ordre	Nom & Prénom des Personnes Mandatées	Lien de Parenté	Signature Mère	Signature Père
1	Mm-MII-Mr /			
2	Mm-MII-Mr /			

N.B. : Ces personnes peuvent être appelées à décliner leurs cartes d'identité lors de la récupération de(s) l'enfant(s).



Nous déclarerons avoir reçu et pris connaissance du REGLEMENT INTERIEUR du centre aéré et en approuvons le contenu.

REFERENCES du PAIEMENT

Temps Vert 4 : GSAM école primaire site des Jardins – Océan / Semaine : 1 2

Temps Vert 4 : GSAM Lycée secondaire site des Zaers – Souissi / Semaine : 1 2

MONTANT PAYE : Esp _____ Chq _____ Banque _____ N° Chq _____

RECU de PAIEMENT

A Madame, Monsieur : _____ parents de(s), Enfant (s) : _____ / _____, Classe (s) : _____ / _____

Pour : Inscription à TEMPS VERT 5 organisé par ANIMAXION au Groupe Scolaire André Malraux, à l'école primaire site des Jardins-Océan , au lycée secondaire site des Zaers-Souissi Durant vacances printemps 2016, Semaine : 1 2

Montant Payé : Esp _____ Chq _____ Banque _____ N° Chq _____

Cachet & Signature

Le chèque est à mettre à l'ordre de : TEMPS VERT. Les parents sont priés de réclamer leurs preuves de paiement à l'inscription.