

FICHE D'INSCRIPTION 2020
Mini Camp 7 au 9 juillet SAINT LEZIN

RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT :

Nom et prénom :

ADRESSE :

Code postal Ville

☎ domicile :

Madame ☎ Travail : Tél portable :

Monsieur ☎ Travail : Tél portable :

Adresse email :

NOM du médecin traitant : Tél :

ORGANISME D'AFFILIATION (cocher et compléter)

CAF MSA N°d'affiliation :

Nom et prénom de la personne affiliant l'enfant (si différent du responsable légal)

N° sécurité sociale _____

Montant quotient :

- QF < à 600
- QF de 601 à 800
- QF de 801 à 1 000
- QF > 1000

➤ **IL EST IMPERATIF DE FOURNIR LA COPIE DE L'ATTESTATION DE VOTRE QUOTIENT FAMILIAL**

| | NOM ET PRENOM DE L'ENFANT | DATE DE NAISSANCE |
|-------------------------|---------------------------|-------------------|
| 1 ^{er} enfant | | |
| 2 ^{ème} enfant | | |
| 3 ^{ème} enfant | | |

Mode de paiement :

- espèces
- chèque bancaire ou postal n°.....
- chèques-vacances

Attention : Le paiement est demandé à l'inscription. Toute annulation moins de 48 h sera facturée (sauf certificat médical). Il est possible d'ajouter des jours d'inscription en cours d'été selon les places disponibles.

