



CALENDRIER DES PRÉSENCES : Vacances TOUSSAINT 2024

CENTRE SPORTS LOISIRS 11-17 ans (du 21 au 25 octobre 2024)

1. ENFANT

| Nom | Prénom | Date de naissance | Âge | Classe (2024-2025) |
|-----|--------|-------------------|-----|--------------------|
| | | | | |

2. RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT (pendant le centre sports loisirs)

| <input type="checkbox"/> Parent 1 <input type="checkbox"/> Autre (famille d'accueil, organisme...) | <input type="checkbox"/> Parent 2 <input type="checkbox"/> Autre (famille d'accueil, organisme...) |
|--|--|
| Nom : | Nom : |
| Prénom : | Prénom : |
| Adresse : | Adresse : |
| Code postal : | Code postal : |
| Commune : | Commune : |
| Tél domicile : | Tél domicile : |
| Portable : | Portable : |
| Tél Professionnel : | Tél Professionnel : |
| Mail : | Mail : |

3. INSCRIPTIONS

| Centre Sports Loisirs (du 21 au 25 octobre 2024) : Inscription 3 ou 5 jours | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Lundi 21/10 | Mardi 22/10 | Mercredi 23/10 | Jeudi 24/10 | Vendredi 25/10 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. DÉCHARGE DE RESPONSABILITÉ

Je soussigné(e) autorise ma fille/mon fils
à rentrer seul(e) du Centre Sports Loisirs à : 16h30 17h00 17h30

5. SIGNATURE

Je soussigné(e) déclare exacts les renseignements notifiés ci-dessus.

Fait à, le/...../..... Signature :