



FICHE D'INSCRIPTION 2024 Vacances d'été août

**Pôle
Centre Aéré**

Nom de l'enfant :

Prénom :

Date de naissance : Age : ans

Numéro de téléphone :

L'enfant fait-il la sieste ? oui non au choix de l'enfant

CAF MSA A B Quotient familial :

J'accepte que mon enfant participe à des activités qui nécessitent que le transport soit assuré par les animateurs

Pour les enfants ayant 11ans en 2024. J'accepte que mon enfant participe aux animations du pôle ados

Jours d'ouverture du 05/08/2024 au 30/08/2024

Date d'inscription	Journée	Demi-journée sans repas		Demi-journée avec repas	
		MATIN	AM	MATIN	AM
Lundi 5 août					
Mardi 6 août <i>Journée à thème « camping »</i>					
Mercredi 7 août					
Jeudi 8 août					
Vendredi 9 août <input type="checkbox"/> Sortie Plage	+3€				
Lundi 12 août					
Mardi 13 août					
Mercredi 14 août <i>Grand jeu « Les olympiades de BVE »</i>					
Jeudi 15 août		Férié			
Vendredi 16 août <input type="checkbox"/> Trampoline Park	+3€				
Lundi 19 août <input type="checkbox"/> Kayak (8 ans et plus) +5€					
Mardi 20 août <i>Journée à thème « Festival de BVE »</i>					
Mercredi 21 août					
Jeudi 22 août					
Vendredi 23 août <input type="checkbox"/> Village enchanté (3 – 6 ans) <input type="checkbox"/> Accrobranche (6 ans et +)	+3€				

Lundi 26 août <input type="checkbox"/> Kayak (8 ans et plus) +5€					
Mardi 27 août					
Mercredi 28 août					
Jeudi 29 août <i>Grand jeu « Mission Agent Secret »</i>					
Vendredi 30 août <input type="checkbox"/> Ange Michel	+3€				

Ayant pris connaissance du fonctionnement du pôle Centre Aéré 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 :

Mode de règlement : CADRE RESERVE A L'ASSOCIATION

Chèque

Chèque Vacances

Espèces

Carte Bleue

Chèque CESU

Spot 50

Kiosk Agglo