

FICHE D'INSCRIPTION ALSH - HIVER 2024

A remplir complètement même si l'enfant est déjà adhérent
Inscription : 3 jours minimum/semaine

Ne rien inscrire dans ce cadre

Nom de l'enfant _____

Prénom _____

Date de naissance _____ / _____ / _____

déjà adhérent non oui

Adresse _____

Code postal _____

Ville _____

Responsable légal 1

NOM _____

Prénom _____

Téléphone : domicile _____

portable _____

professionnel _____

Profession _____

Adresse Mail _____

Responsable légal 2

NOM _____

Prénom _____

Téléphone : domicile _____

portable _____

professionnel _____

Profession _____

Adresse Mail _____

N° allocataire _____

quotient familial _____

Inscriptions aux jours suivants :

cochez les dates souhaitées FEV / MARS

lun 19 fév

lun 26 fév

mar 20 fév

mar 27 fév

mer 21 fév

mer 28 fév

jeu 22 fév

jeu 29 fév

ven 23 fév

ven 1 mars

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) Mme, M _____

Agissant en qualité de Père, Mère, Tuteur légal

autorise mon enfant _____ à participer aux activités du centre de loisirs de la MJC

J'autorise les responsables de la MJC à prendre toutes les mesures utiles en cas d'accident et à faire pratiquer les

interventions chirurgicales selon les directives des médecins consultés

oui non

Indiquez les difficultés de santé (allergies, opérations, maladies...)

J'autorise mon enfant à rejoindre seul son domicile

oui non

Spécifier les personnes habilitées pour l'accompagner

Resp. 1

Resp.2

Autre

J'autorise la MJC à faire voyager mon enfant par tous moyens de transport

oui

non

J'autorise la MJC à utiliser les photos de mon enfant ou de moi-même prises dans le cadre des activités

pour illustration de ses programmes d'activités (journal, site, internet...)

oui

non

Régime alimentaire à préciser:

sans viande

sans porc

Fait à Lyon, le :

signature :

La famille a pris connaissance du règlement intérieur

Age: _____

Adhésion

8 euros _____,00

Tranches de cotisation

quotient familial	tranche	
QF < 300	A	<input type="checkbox"/>
301 < QF < 400	B	<input type="checkbox"/>
401 < QF < 500	C	<input type="checkbox"/>
501 < QF < 650	D	<input type="checkbox"/>
651 < QF < 800	E	<input type="checkbox"/>
801 < QF < 1000	F	<input type="checkbox"/>
1001 < QF < 1500	G	<input type="checkbox"/>
1501 < QF <	H	<input type="checkbox"/>

Cotisation à la journée

Nb jours		
A	x	5,7 euros
B	x	8,8 euros
C	x	11, 2 euros
D	x	13,8 euros
E	x	16,8 euros
F	x	20,2 euros
G	x	22,9 euros
H	x	26,3 euros

A REGLER _____

Tranches de cotisation

quotient familial	tranche	
QF < 300	A	<input type="checkbox"/>
301 < QF < 400	B	<input type="checkbox"/>
401 < QF < 500	C	<input type="checkbox"/>
501 < QF < 650	D	<input type="checkbox"/>
651 < QF < 800	E	<input type="checkbox"/>
801 < QF < 1000	F	<input type="checkbox"/>
1001 < QF < 1500	G	<input type="checkbox"/>
1501 < QF <	H	<input type="checkbox"/>

Cotisation à la semaine 5jrs

Nb semaine		
A	x	26 euros
B	x	39,5 euros
C	x	50,4 euros
D	x	61,8 euros
E	x	75,9 euros
F	x	91 euros
G	x	102, 9 euros
H	x	118,5 euros

A REGLER _____

TOTAL A REGLER _____

Règlements

1er paiement

2ème paiement

3ème paiement

Autres : Fonds social MJC

M.D.R.

Autre : _____

La cotisation sera remboursée uniquement en cas de maladie, sur présentation d'un justificatif. Les jours d'inscriptions ne peuvent pas être modifiés.

Le tarif à la semaine se règle au moment de l'inscription

Fait à Lyon, le :

signature : _____