

FICHE D'INSCRIPTION ALSH - AVRIL 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 **Avril**

lun 15 avr	<input type="checkbox"/>	lun 22 avr	<input type="checkbox"/>
mar 16 avr	<input type="checkbox"/>	mar 23 avr	<input type="checkbox"/>
mer 17 avr	<input type="checkbox"/>	mer 24 avr	<input type="checkbox"/>
jeu 18 avr	<input type="checkbox"/>	jeu 25 avr	<input type="checkbox"/>
ven 19 avr	<input type="checkbox"/>	ven 26 avr	<input type="checkbox"/>

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

	espèce	
	CB	<input type="text"/>
1er paiement	chq. vac.	<input type="text"/>
2ème paiement	chèque	<input type="text"/>
3ème paiement	chèque	<input type="text"/>
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 : _____