

À renvoyer par mail à sejours.frayse@ufcv.fr

Cadre réservé à l'UFCV :

Nom et prénom de l'enfant :

QF :

Tarif :

ou par courrier/main propre :
Ufcv – Domaine de la Frayse
48 Avenue de Lignan
33370 Fargues-St-Hilaire

Cochez ci-dessous, le ou les séjours choisis :

- Fou de foot ! – du 08 au 12 juillet
- Tout pour le game ! – du 08 au 12 juillet
- Frayse Toch', Frayse Academy – du 15 au 19 juillet
- Les aventuriers de la Frayse – du 22 au 26 juillet
- Le Totem Maudit – du 22 au 26 juillet
- Le village olympique – du 05 au 09 août
- La découverte du camping : Peter Pan – du 12 au 14 août
- Les animaux fantastiques – du 19 au 23 août
- Silence ça tourne – du 26 au 30 août

- Lesponne, à la découverte de la vallée – du 29 juillet au 02 août



Fiche d'inscription

1 L'ENFANT

Nom: Prénom: Garçon Fille

Date de naissance : / / Lieu de naissance :

2 RESPONSABLE LÉGAL N°1 Père Mère Autre :

Nom: Prénom: Email

Adresse: CP: Ville:

Tél port. Tél maison Tél prof

3 RESPONSABLE LÉGAL N°2 Père Mère Autre :

Nom: Prénom: Email

Adresse: CP: Ville:

Tél port. Tél maison Tél prof

4 ATTESTATION ASSURANCE (extra-scolaire ou responsabilité civile) :

N° de contrat : Compagnie d'assurance :

5 RENSEIGNEMENTS CAF

Régime (général ou MSA) :

N° d'allocataire :

Le directeur de l'accueil de Loisirs sera amené à consulter CDAP afin de regarder votre Quotient familial pour vous facturer au plus près de vos ressources.

6 DOCUMENTS à joindre

L'inscription au séjour ne sera validée qu'à réception de tous les documents demandés

- Copie carte vitale et attestation mutuelle
 - Justificatif de domicile, de travail ou de scolarisation sur la CDC *
 - Fiche d'inscription
 - Fiche d'autorisations
 - Fiche sanitaire de liaison
 - Attestation CAF/MSA de moins de 3 mois au jour de l'inscription *
- * Sans l'attestation CAF/MSA, ou justificatif le tarif plafond sera appliqué*

Fait à :

Le :

Nom du signataire:

Signature:

Fiche d'autorisations

1 L'ENFANT

Nom: Prénom:..... Date de Naissance:/...../..... Garçon Fille

2 LE RESPONSABLE LÉGAL

Nom: Prénom:..... Lien avec l'enfant : Père Mère Autre, précisez :

3 DROIT D'UTILISATION CAFPRO

- J'autorise l'Ufcv à utiliser mon numéro d'allocataire CAF afin de voir mon Quotient Familial, en vue de déterminer la tranche de ma participation financière la plus adaptée.

4 DROIT À L'IMAGE

- J'autorise l'Ufcv à utiliser l'image de mon enfant, dans tout support de communication (site internet Ufcv, site de la collectivité, brochures, vidéos, support audio, journaux, blog famille, activités du centre, photographie, newsletter) pour une durée indéterminée et à des fins non commerciales en France.

5 AUTORISATION DE SORTIE

- En tant que responsable légal, j'autorise les personnes suivantes à récupérer mon enfant aux heures de départ de l'accueil. Ces dernières devront se munir d'une preuve d'identité, sans laquelle l'enfant ne pourrait pas quitter l'accueil. L'autorisation est valable de la date de signature jusqu'au 31 août de l'année scolaire en cours. **J'informe la direction de tout changement dans ces autorisations (rajout ou annulation).**

NOM	PRÉNOM	LIEN AVEC L'ENFANT	TELEPHONE

6 AUTORISATION RELATIVE A LA COMMUNICATION

- J'autorise l'UFCV à utiliser mon adresse mail à des fins de communication relative aux différentes activités de l'association.

Fait à :

Le :

Nom du signataire et signature :