

**FICHE D'INSCRIPTION ALSH - ÉTÉ 2022**  
**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 \_\_\_\_\_

Merci de cocher les dates souhaitées :

JUILLET			AOÛT		
lun 11 juil	<input type="checkbox"/>	lun 18 juil	<input type="checkbox"/>	lun 25 juil	<input type="checkbox"/>
mar 12 juil	<input type="checkbox"/>	mar 19 juil	<input type="checkbox"/>	mar 26 juil	<input type="checkbox"/>
mer 13 juil	<input type="checkbox"/>	mer 20 juil	<input type="checkbox"/>	mer 27 juil	<input type="checkbox"/>
jeu 14 juil	<input type="checkbox"/>	jeu 21 juil	<input type="checkbox"/>	jeu 28 juil	<input type="checkbox"/>
ven 15 juil	<input type="checkbox"/>	ven 22 juil	<input type="checkbox"/>	ven 29 juil	<input type="checkbox"/>
				lun 22 août	<input type="checkbox"/>
				mar 23 août	<input type="checkbox"/>
				mer 24 août	<input type="checkbox"/>
				jeu 25 août	<input type="checkbox"/>
				ven 26 août	<input type="checkbox"/>
				lun 29 août	<input type="checkbox"/>
				mar 30 août	<input type="checkbox"/>
				mer 31 août	<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 : \_\_\_\_\_

Age:

**Adhésion** 8 euros  ,00

**Tranches de cotisation**      **Cotisation à la journée**

quotient familial	tranche	Nb jours	
301 < QF < 300	A	A	x 5 euros
401 < QF < 400	B	B	x 7,6 euros
501 < QF < 500	C	C	x 9,70 euros
651 < QF < 650	D	D	x 11,90 euros
801 < QF < 800	E	E	x 14,60 euros
1001 < QF < 1000	F	F	x 17,50 euros
1501 < QF < 1500	G	G	x 19,80 euros
< QF <	H	H	x 22,80 euros

**A REGLER**

**Tranches de cotisation**      **Cotisation à la semaine 5jrs**

quotient familial	tranche	Nb semaine	
301 < QF < 300	A	A	x 22,50 euros
401 < QF < 400	B	B	x 34,20 euros
501 < QF < 500	C	C	x 43,65 euros
651 < QF < 650	D	D	x 53,55 euros
801 < QF < 800	E	E	x 65,70 euros
1001 < QF < 1000	F	F	x 78,75 euros
1501 < QF < 1500	G	G	x 89,10 euros
< QF <	H	H	x 102,60 euros

**A REGLER**

**avoir**

**TOTAL A REGLER**

**Règlements** 1er paiement  espèce

chq. vac.

chèque

CB

2ème paiement  chèque

Autres : Fonds social MJC

M.D.R.

Autre : -----

La famille a pris connaissance du règlement intérieur et des modalités d'annulation

Fait à Lyon, le : \_\_\_\_\_ signature : \_\_\_\_\_