

# FICHE D'INSCRIPTION ALSH - ETE 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

lun 8 juil	<input type="checkbox"/>	lun 15 juil	<input type="checkbox"/>	lun 22 juil	<input type="checkbox"/>	lun 19 août	<input type="checkbox"/>	lun 26 août	<input type="checkbox"/>
mar 9 juil	<input type="checkbox"/>	mar 16 juil	<input type="checkbox"/>	mar 23 juil	<input type="checkbox"/>	mar 20 août	<input type="checkbox"/>	mar 27 août	<input type="checkbox"/>
mer 10 juil	<input type="checkbox"/>	mer 17 juil	<input type="checkbox"/>	mer 24 juil	<input type="checkbox"/>	mer 21 août	<input type="checkbox"/>	mer 28 août	<input type="checkbox"/>
jeu 11 juil	<input type="checkbox"/>	jeu 18 juil	<input type="checkbox"/>	jeu 25 juil	<input type="checkbox"/>	jeu 22 août	<input type="checkbox"/>	jeu 29 août	<input type="checkbox"/>
ven 12 juil	<input type="checkbox"/>	ven 19 juil	<input type="checkbox"/>	ven 26 juil	<input type="checkbox"/>	ven 23 août	<input type="checkbox"/>	ven 30 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

La famille a pris connaissance du règlement intérieur

Age:

Adhésion 8 euros ,00

### Tranches de cotisation

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

### Cotisation à la journée

Nb jours	
x 5,7 euros	<input type="text"/>
x 8,8 euros	<input type="text"/>
x 11,2 euros	<input type="text"/>
x 13,8 euros	<input type="text"/>
x 16,8 euros	<input type="text"/>
x 20,2 euros	<input type="text"/>
x 22,9 euros	<input type="text"/>
x 26,3 euros	<input type="text"/>

A REGLER

### Tranches de cotisation

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

### Cotisation à la semaine 5jrs

Nb semaine	
x 26 euros	<input type="text"/>
x 39,5 euros	<input type="text"/>
x 50,4 euros	<input type="text"/>
x 61,8 euros	<input type="text"/>
x 75,9 euros	<input type="text"/>
x 91 euros	<input type="text"/>
x 102,9 euros	<input type="text"/>
x 118,5 euros	<input type="text"/>

A REGLER

TOTAL A REGLER

### Règlements

	espèce	
	CB	<input type="text"/>
1er paiement	chq. vac.	<input type="text"/>
	chèque	<input type="text"/>
2ème paiement	chèque	<input type="text"/>
3ème paiement	chèque	<input type="text"/>
Autres : Fonds social MJC <input type="text"/>		
M.D.R. <input type="text"/>		
Autre : <input type="text"/>		

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 : \_\_\_\_\_