

FICHE D'INSCRIPTION A.C.M.
VACANCES HIVER 2021

ATTENTION :

Les inscriptions auront lieu en Mairie du **Lundi 1er au vendredi 05 Février 2021.**

- Du lundi 1er au jeudi 04 Février 2021 de 8h00 à 12h00 et de 13h30 à 17h30
- Le vendredi 05 Février de 8h00 à 12h00

Merci de bien mentionner vos coordonnées téléphoniques

Je soussigné(e) :

	Mère	Père
Nom / Prénom		
Adresse		
Numéros de téléphone		

Souhaite l'inscription de mon (mes) enfant(s) :

Nom et prénom	Age	Ecole	Maternelle	Primaire
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cocher la (les) semaine(s) d'inscription souhaitée(s) :

Nom et prénom du (des) enfant(s)	Semaine du 22 au 26 Février		Semaine du 1 ^{er} au 05 Mars	
	Les 5 jours	4 jours (sans le mercredi)	Les 5 jours	4 jours (sans le mercredi)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Je soussigné(e)responsable de (des) enfant(s) ci-dessus cité(s) :

Autorise le directeur du centre ACM à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'accident, faire appel aux services des pompiers et éventuellement au médecin disponible le plus proche.

Autorise mon (ou mes) enfant (s) à rentrer seul (s) à la maison à la fin du centre A.C.M.

N'autorise PAS mon (ou mes) enfant (s) à rentrer seul (s) à la maison à la fin du centre A.C.M.

Autorise-la ou les personne(s) désignée(s) ci-dessous, à venir chercher mon enfant (mes enfants) à la fin la fin du centre A.C.M.

Nom :	Prénom :
Tél. domicile :	Tél. Portable :
Lien de parenté avec l'enfant :	

Nom :	Prénom :
Tél. domicile :	Tél. Portable :
Lien de parenté avec l'enfant :	

*Les personnes habilitées à venir chercher l'enfant devront se munir obligatoirement d'une pièce d'identité avec photo.

Déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur du centre ACM de Saint-Jeannet et m'engage à prendre toutes les dispositions pour le respecter.

Fait à

Le

Signature du représentant légal
Précédée de la mention manuscrite
« Lu et approuvé »