

6-14 ANS

DOSSIER D'INSCRIPTION

Centre Aéré Février 2017

UNE FICHE PAR ENFANT, MERCI DE VOTRE COMPREHENSION.

IDENTITE DE L'ENFANT

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____ Est en classe de : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____  Tél. Domicile _____

INFORMATIONS LIEES AUX PARENTS

 N° Portable de la Mère : _____ N° Travail Mère : _____

 N° Portable du Père : _____ N° Travail Père : _____

Adresse e-mail : _____

N° d'allocataire de la CAF (obligatoire) : _____

Quotient Familial (obligatoire) : _____

Autres régimes particuliers (fonctionnaires, SNCF, EDF) : _____

Nom et adresse de l'employeur : _____

Nom de la compagnie d'assurance responsabilité civile : _____

Contrat N° : _____

Compagnie d'assurance scolaire : _____

PRESENCE

LU 13 MA 14 ME 15 JE 16 VE 17

En cas de désistement (autre que maladie et en ayant prévenu le responsable de la structure au plus tard la veille avant 15 heures), **la période réservée sera due par les parents. L'inscription constitue un engagement dans la mesure où les transports sont réservés à l'avance.**

L'enfant rentre-t-il seul ? Oui Non

Si non, l'enfant est autorisé à rentrer avec :

Nom : _____

lien avec la famille : _____

Nom : _____

lien avec la famille : _____

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Le Centre aéré fonctionne de :

Du Lundi au Jeudi :

Accueil dès 8 h 15 – Début des activités : 9 h 30

Fin des activités : 17 h 30

Vendredi :

Accueil dès 8 h 15 – Début des activités : 9 h

Fin des activités : 14 h

- **Les parents ne peuvent pas amener ou rechercher leurs enfants pendant le temps d'activités.**
- **Il est strictement interdit de récupérer les enfants à la descente du car.**
- **Il est strictement interdit de ramener des objets de valeur (téléphone portable, appareil numérique, Nintendo DS...)**

En cas de perte ou de vol, le Centre Des Jeunes décline toute responsabilité.

DROIT A L'IMAGE (mineurs)

Je soussigné(e) (nom/prénom) _____

Autorise **LE CENTRE DES JEUNES** à photographier, à filmer, et à enregistrer l'image de l'enfant cité ci-dessus au cours des activités du centre et à les utiliser. Cette utilisation ne peut être faite que dans le strict cadre de la promotion des activités du Centre des Jeunes pour tous documents (publicité), journaux ou site de la Communauté israélite de Strasbourg.

Signature obligatoire des parents :

Avec nos remerciements

Mickaël OUAKNINE

CENTRE DES JEUNES

1a, rue du Grand Rabbin René Hirschler 67000 STRASBOURG CEDEX

Tél. 03 88 15-70-01 – Fax 03 88 24 26 69 E-mail : noah.cdj@gmail.com