

# RESERVATION

## ALSH de Cavan - VACANCES

Du 07 au 18/04

Je soussigné(e) Mr ou Mme \_\_\_\_\_ souhaite inscrire mon/mes enfant(s) à l'accueil de loisirs aux dates précisées ci-dessous :

Nom et Prénom	Groupe d'âge		
	<input type="checkbox"/> 3-5	<input type="checkbox"/> 6-8	<input type="checkbox"/> 9-12
	<input type="checkbox"/> 3-5	<input type="checkbox"/> 6-8	<input type="checkbox"/> 9-12
	<input type="checkbox"/> 3-5	<input type="checkbox"/> 6-8	<input type="checkbox"/> 9-12

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

*Infos pratiques : Si vous souhaitez par la suite apporter une **modification**, vous pouvez le faire minimum **3 jours ouvrés** avant la date par **mail** ou par **sms**. Toute absence non justifiée sera facturée.*

*N'oubliez pas vos **attestations CAF** pour actualiser votre Quotient Familiale! À joindre obligatoirement avec votre formulaire de réservation dans le cas où l'autorisation de consulter votre QF n'est pas accordée dans votre dossier d'inscription. Pour les familles MSA, merci de nous fournir la dite attestation à chaque période.*

### Droit à l'image : (obligatoire)

- J'autorise la prise et la publication de photos et de vidéos lors des activités organisées par le CIAS à des fins d'illustration dans les différents supports de communication du CIAS et LTC. (Presse, site internet.)
- J'autorise la prise et la publication de photos et de vidéos lors des activités organisées par le CIAS à des fins d'illustration dans le centre de loisirs.
- Je n'autorise aucune photo.**

### Nos animations sur inscription :

- Sieste pour **les 3-4 ans (en prévision du nombre de lit)**.
- Piscine pour les 6-8 ans- **mardi 08 matin** – 16 places
- Bowling pour les 9-12 ans- **lundi 07 après-midi** – 12 places

### Formules proposées

Attention certain jour sont en journée complète en fonction du programme

DATES	Journée	Matin	Matin + Repas	A-midi + repas	Après-midi
Lundi 07	<input type="checkbox"/>				
Mardi 08	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 09	<input type="checkbox"/>				
Jeudi 10	<input type="checkbox"/>				
Vendredi 11	<input type="checkbox"/>				
Lundi 14	<input type="checkbox"/>				
Mardi 15	<input type="checkbox"/>				
Mercredi 16	<input type="checkbox"/>				
Jeudi 17	<input type="checkbox"/>				
Vendredi 18	<input type="checkbox"/>				

Date et signature du parent ou tuteur :

*Si vous opter pour la signature numérique, merci d'apposer une image de celle-ci. (Les noms et prénoms ne suffisent pas, l'inscription ne sera pas prise en compte)*

*Notez ici les informations que vous souhaitez nous communiquer... (Rdv médical...)*

### Cadre réservé

ALSH :

Dossier

QF

Présence /Domino

Confirmation

Scan

Upload