

# RESERVATION

## ALSH de Cavan - MERCREDIS

Du 04 septembre au 16 octobre 2024

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
	<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 **2 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 :

- 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 aucunes photos.

### Nos animations sur inscription :

- ATB pour les 6/8 ans tous les mercredis de la période (pour une progression tout au long du stage, nous souhaitons que les enfants soient inscrits à chaque présence). Séance de 13h30 à 14h30.

Animé par Valérie LAVILLE

DATES	Formules proposées Attention certain jour sont en journée complète en fonction du programme					Service Transport	
	Journée	Matin	Matin + Repas	A-midi +repas	Après-midi	Navette matin	Navette soir
Mercredi 04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi 11 *	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi 19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi 25	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi 02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi 09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mercredi 16	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

\* Sortie à la journée pour tous.

*Notez ici les informations que vous souhaitez nous communiquer... (Rdv médical, lieu pour le service transport...)*

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)*

**Cadre réservé ALSH**

Dossier

QF

Assurance

Présence/Domino

Confirmation famille

Scan / Upload