



Formulaire d'inscription CAP'Tivan / SPORT'Tivan / SAM

Vacances d'Hiver 2026

- Semaines du 16/02 au 20/02 et du 23/02 au 27/02 -

Responsable légal

Nom : Prénom :

Enfant

Nom : Prénom :

Tranche d'âge : cochez la case correspondante

Pour CAP'Tivan et SPORT'Tivan : ☐ 3 à 5 ans ☐ 6 à 12 ans

Pour Sport Autistes Mineurs (indiquez l'âge exact) :

Présence de l'enfant : cochez la ou les cases correspondantes

<u>SEMAINE DU 16 AU 20 FÉVRIER</u>	L/M/M 16/17/18	M/J/V 18/19/20	SEMAINE COMPLÈTE
Inscription au stage CAP'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inscription au stage SPORT'Tivan <i>Uniquement pour les 6-12 ans</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>SEMAINE DU 23 AU 27 FÉVRIER</u>	L/M/M 23/24/25	M/J/V 25/26/27	SEMAINE COMPLÈTE
Inscription au stage CAP'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inscription au stage Sport Autistes Mineurs			<input type="checkbox"/>

☐ J'atteste avoir pris connaissance des modalités d'inscription ci-dessous.

J'atteste inscrire mon enfant sur les vacances ci-dessus. Je m'engage à régler le centre de loisirs au maximum le lundi matin du jour d'accueil. Je m'engage à inscrire mon enfant 7 jours avant la date et prévenir en cas de désinscription, le lundi précédant l'accueil. J'ai pris soin de noter les dates demandées (aucun récapitulatif de ce formulaire ne peut vous être envoyé).

Après avoir complété le questionnaire :

- Enregistrez le document
- Changez le nom du document en mettant le nom de l'enfant
- Et envoyez celui-ci à l'adresse : captivan@capsport-epi.fr

Information: Les 3-5 ans font la sieste de 13h à 15h, nous fournissons les couvertures mais vous êtes libres de fournir vos propres oreillers et couvertures.