



Formulaire d'inscription CAP'Ybara – **Vacances de la Toussaint 2025** – Semaines du 20/10 au 24/10 et du 27/10 au 31/10 –

Responsable légal

Nom : Prénom :

Enfant

Nom : Prénom :

Tranche d'âge : cochez la case correspondante

☐ 3 à 5 ans

☐ 6 à 12 ans

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

Minimum d'inscription par semaine : 3 jours (consécutifs ou non) ou 4 ½ journée + 1 journée

SEMAINE DU 20 AU 24 OCTOBRE

	20/10	21/10	22/10	23/10	24/10	SEMAINE COMPLÈTE
Inscription par jour :	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inscription par demi-journée : <i>Matinée / Après midi</i>	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	

SEMAINE DU 27 AU 31 OCTOBRE

	27/10	28/10	29/10	30/10	31/10	SEMAINE COMPLÈTE
Inscription par jour :	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Inscription par demi-journée : <i>Matinée / Après midi</i>	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐	

☐ 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 : capybara@capsport-epi.fr