



Formulaire d'inscription CAP'Tivan – Vacances Hiver 2023

Du 13 au 24 Février 2023

Responsable légal :

Nom : Prénom :

Enfant :

Nom : Prénom :

Groupe d'âge : cochez la case correspondante

3/5 ans
6/12 ans

Présence de l'enfant : cochez la case correspondante

* **SPOR'Tivan** est notre stage sportif ouvert au 6/12 ans

* **SAM** est notre stage Sport Autismes Mineurs

SEMAINE 13 au 17 Février	LMM 13/14/15	MJV 15/16/17	Semaine 13 au 17
Semaine du 13 au 17 Février CAP'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine du 13 au 17 Février * SPOR'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMAINE 20 au 24 Février	LMM 20/21/22	MJV 22/23/24	Semaine 20 au 24
Semaine du 20 au 24 Février CAP'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine du 20 au 24 Février * SPOR'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine du 20 au 24 Février matin * SAM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Semaine du 20 au 24 Février après-midi * SAM	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Cochez la case :

<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**