**Formulaire d’inscription CAP’Tivan - Mercredis de Septembre/Octobre 2022**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **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 |  |
|  |  |  |
|  | **Mercredis** | Matin 7h30-13h00 | Après-midi 12h00-18h30 | Journée |
|  | 07 septembre |  |  |  |
|  |  14 septembre |  |  |  |
|  | 21 septembre |  |  |  |
|  | 28 septembre |  |  |  |
|  | 5 Octobre |  |  |  |
|  | 12 Octobre |  |  |  |
|  | 19Octobre |  |  |  |
| **Cochez la case :** |
|  |  |  | **J'atteste avoir pris connaissance des modalités d'inscription ci-dessous** |
|  | J'atteste inscrire mon enfant sur les mercredis ci-dessus. Je m'engage à régler le centre de loisirs dans les 7 jours à réception de la facture envoyée par mail. 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**