**Formulaire d’inscription CAP’Tivan – Vacances d’hiver 2022**

**7 au 11 février et 14 au 18 février**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | | | | | |  | | |
|  | | | | |  |  | | |
|  | | | **Vacances hiver - semaine 1** | | Lundi 7  Mardi 8 Mercredi 9 | Mercredi 9 Jeudi 10 Vendredi 11 | | Semaine entière  du 7 au 11 |
| **Stage culturel** | | | **Semaine 7 au 11/02 CAP’Tivan** | |  |  | |  |
| **Stage sportif** | | | **Semaine 7 au 11/02 SPOR’Tivan** | |  |  | |  |
|  | | | **Vacances hiver - semaine 2** | | Lundi 14  Mardi 15 Mercredi 16 | Mercredi 16  Jeudi 17 vendredi 18 | | Semaine entière  14 au 18 |
| **Stage culturel** | | | **Semaine 14 au 18/02 CAP’Tivan** | |  |  | |  |
| **Stage sportif** | | | **Semaine 14 au 18/02 SPOR’Tivan** | |  |  | |  |
| **Semaine Sport adapté du 14 au 18/02 Matin** | | | | |  |  | |  |
| **Semaine Sport adapté du 14 au 18/02 Après-midi** | | | | |  |  | |  |
| **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**