CERCLE NAUTIQUE DE SCHOELCHER

Anse Madame - 97233 SCHOELCHER
Tél : 0596 61 20 83 - Fax : 0596 61 57 51

DEMANDE D'INSCRIPTION
Vacances de Noel

Je Soussigné(e)

Nom……..**Prénom**……

Qualité : Père ☐ Mère : ☐ Autres……

Domicilié(e) à……..

……..

Tél. Dom. :……..Tél. Bur. :……Tél. :Port. :……
Adresse email :……...
N° Assuré Social :…….……
Allocataire CAF : oui ☐ non ☐ Numéro……

Demande

L'Inscription du mineur ☐

Nom .....Prénom .....
Né(e) le..... à .....
Domicilié(e) à .....
.....

Période	**Horaire de départ**	**Règlement**	**Mode**	Date
Lundi 23/12/2019	12h☐ 14h☐ 16h30☐			
Mardi 24/12/2019	12h☐			
Jeudi 26/12/2019	12h☐ 14h☐ 16h30☐			
Vendredi 27/12/2019	12h☐ 14h☐ 16h30☐			
Lundi 30/12/2019	12h☐ 14h☐ 16h30☐			
Mardi 31/12/2019	12h☐			
Jeudi 02/01/2020	12h☐ 14h☐ 16h30☐			
Vendredi 03/01/2020	12h☐ 14h☐ 16h30☐			

Conditions de paiement : **(à remplir par le Secrétariat)**

N° versement	**1**	**2**	**3**	**4**
Montant	……..	……	……	……
Date de versement	……/……/……..	……/……/……..	……/……/……..	……/……/……..

_____

ATTESTATION

Je Soussigné (e)

Nom :……Prénom……

Responsable du mineur……

Atteste par la présente**,**

- que mon enfant est apte à s'immerger et à nager au moins 25 mètres, ☐
- me conformer à toutes les dispositions réglementaires et contractuelles de l'Association.
- avoir pris connaissance :

⇨ **Du règlement de fonctionnement de l'Accueil de loisirs Sans Hébergement**

- être informé(e) :

que toute journée manquée à mon initiative ou à l'initiative de mon enfant ne peut être ni remboursée ni récupérée.

qu'en cas de non paiement, mon enfant n'est pas inscrit

que les repas sont servis au restaurant « **Douceur Créole** » Anse Madame – 97233 SCHOELCHER.

que je dois récupérer mon enfant sitôt la séance terminée, le Cercle Nautique n'ayant pas de service de garderie, ne peut pas assumer cette responsabilité.

que les téléphones portables, les jeux électroniques et les objets de valeur sont interdits au sein de la structure

qu'il faut un minimum de 8 inscrits pour la mise en place de l'activité

- avoir reçu :

- **Le prospectus de l'ALSH de Noël**
- **une notice individuelle « I.A Sport+ » de la MAIF.**

Je reconnais avoir été informé (e) des possibilités de souscription de garanties complémentaires dont les capitaux Invalidité et Décès plus importants.

☐ **J'accepte de souscrire à l'une des formules de garanties complémentaires.**
☐ **Je refuse de souscrire aux garanties complémentaires.**

Fait à Schoelcher, le ……/……/2019

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

_____