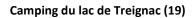


DOSSIER D'INSCRIPTION

Séjour 11-17 ans

Du 14 au 19 Juillet 2025





L'ENFANT :		
_ ,		
NOM : Prénom :	Nė(e) le :	a :
Adresse :		
Sexe : F □ G □		
RESPONSABLE :		
NOM et Prénom :		
Adresse :		
Code Postal : Commune :		
Adresse mail :		
Tomicile: Portable:		
PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'URGENCE :		
Nom : 🖀 :		
Nom : 2 :		
Un test de natation doit être fourni au directeur du séjour pour o	que le jeune puisse participer	aux activités nautiques!

∜ J'autorise □ Je n'autorise pas □			
L'organisateur à utiliser et à diffuser les photos et vidéos réalis rapports d'activités, d'expositions ou sur les réseaux sociaux de l'a		ctivités à l'occasion d'ar	ticles de presse, de
Les tarifs dépendent de votre quotient familial, par conséquent familial.	, merci de nou	s joindre votre attestatio	on CAF de quotient
Le tarif T5 est automatiquement appliqué pour les jeunes hors cor	mmunauté de c	communes Briance Comb	ade
		Séjour 6 jours	
T1:0à300	T1	163.25	
T2:301 à 600			
T3:601 à 900	T2	177.63	
T4 : de 901 à 1200	T3	192.04	
T5:1201 et +			
	T4	206.40	
	T5	220.84	
Je soussigné,, responsable lég cette fiche.	al de l'enfant, d	déclare exacts les renseig	nements portés sur
A .			
A :, le			

