

ESPACE JEUNESSE - ACCUEIL DE LOISIRS

FICHE D'INSCRIPTION - PRINTEMPS 2025

Inscriptions en priorité pour les Guebwillérois

Inscription sur rendez-vous (voir fiche « INFORMATIONS PRATIQUES »)

Fiche à remettre lors de l'inscription, le jour du rendez-vous qui vous sera fixé par l'animateur

NOM et prénom de l'enfant :

Date de naissance : Âge : Mail :

Adresse :

Téléphone 1 : Téléphone 2 :

De quel régime dépendez-vous ? (rayer les mentions inutiles) : CAF - MSA - Autre (lequel) ?

Pour l'Accueil de Loisirs Printemps 2025 « Les P'tites Canailles » 6-11 ans, j'inscris mon enfant :

☐ **Semaine 1**
07/04 au 11/04

☐ **Semaine 2**
14/04 au 17/04

Pour l'Accueil de Loisirs Printemps 2025 « Les Futés » 11-17 ans, j'inscris mon enfant :

☐ **PACK 1**
07/04 au 11/04

☐ **PACK 2**
14/04 au 17/04

Je règle la somme de :	 €
☐ Espèces	 €
☐ Chèque (libellé à l'ordre du Trésor Public)	 €
☐ Chèque-vacances ANCV	 €
☐ Bons ATL/CAF	 €
☐ Autre :	 €

Cadre réservé à l'administration	
Ventilation de la somme :	
ALSH :	Adhésion :
Séjour :	 €
Tranche :	
Reçu n° :	
N° Allocataire :	
Aide (alsh) :	
Aide (séjour) :	
..... € par 1/2 journée	
..... € par jour	

AUTORISATION PARENTALE

Je soussigné(e) (père, mère ou tuteur)

autorise mon enfant à participer aux sorties organisées par l'Accueil de Loisirs	6-11 ans	11-17 ans
autorise mon enfant à rentrer seul au domicile à la fin des activités	oui	non
autorise la Ville de Guebwiller à diffuser l'image de mon enfant (vidéos, photographies de groupe ou d'enfants en activité) sur des supports de communication tels catalogues, dépliants, site internet, presse...	oui	non
accepte que les responsables autorisent en mon nom, une intervention médicale ou une hospitalisation en cas de besoin	oui	non

POUR LES ACTIVITÉS À CARACTÈRE SPORTIF, je déclare sur l'honneur que mon enfant a été reconnu apte par un médecin pour participer aux activités choisies.

Si l'enfant suit un traitement, veuillez le préciser :

SIGNATURE :