



## Le printemps des enfants

### Documents à fournir (Commune Nouvelle):

- Justificatif de domicile
- N° Allocataire CAF **ou** dernier avis d'imposition
- Bons CAF

### Adhésion

individuelle  Famille

#### Adulte 1(Père) :

Nom & Prénom : ..... Né le : .....

Adresse .....

Code postal : ..... Ville .....

Tél. : ..... Portable .....

Profession : .....

#### Adulte 2 (Mère):

Nom & Prénom : ..... Née le : .....

Adresse (si différente) .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Portable .....

Profession : .....

#### Enfants :

	NOM(S)	Prénom(s)	Date de naissance	Sexe	Ecole Fréquentée	classe
1						
2						
3						
4						
5						

(Ecrire en majuscules) Mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

☞ Je veux recevoir les informations de l'association par mail concernant :

Les Infos Famille/accueil de loisirs.....  Les activités.....

Accueil loisirs 4 / 11 ans				
	Journée	Matin	Repas	A.M
09/04				
10/04				
11/04				
12/04				
13/04				
16/04				
17/04				
18/04				
19/04				
20/04				
Total				

Ados 12/17 ans				
	Journée	Matin	Repas	A.M
09/04				
10/04				
11/04				
12/04				
13/04				
16/04				
17/04				
18/04				
19/04				
20/04				
Total				

**Situation financière et régime :** Régime général  Régime agricole  Autres   
 Numéro d'allocataire C.A.F : ..... Quotient C.A.F. : .....  
 ou par défaut votre dernier avis d'imposition

Aides	Règlements :
<input type="checkbox"/> Bon CAF .....x12      Montant : .....€	<input type="checkbox"/> C.B      Montant : ..... €
<input type="checkbox"/> Aide Ville.....x1,50€      Montant : ..... €	<input type="checkbox"/> Espèces      Montant : .....€
	<input type="checkbox"/> Chèque Vacances/Coupons Sports      Montant : ..... €
	<input type="checkbox"/> Chèques    Le ...../...../.....      Montant : ..... €
	Le ...../...../.....      Montant : ..... €
	Le ...../..... /.....      Montant : ..... €
	<input type="checkbox"/> Chèque caution Motif.....      Montant : .....€

**J'autorise :**

l'association à publier les photos de mon enfant prises dans le cadre des activités (presse, plaquette annuelle...) : .....Oui  Non

mon enfant à quitter seul l'association après son activité.....Oui  Non   
 Personne autorisée à le récupérer ..... Tel : .....

l'association à véhiculer mon enfant en minibus, transport en commun ou exceptionnellement en voiture particulière.....Oui  Non

Je soussigné(e).....certifie que mon enfant est apte à participer aux activités sportives (contrôle de santé sous la responsabilité des parents). Je dégage toute responsabilité à l'association en cas de problème médical.

Fait à Annecy le Vieux le :  
 approuvé »

Signature précédée de la mention « lu et