



DEMANDE D'INSCRIPTIONS ALSH « PASS-ÂGE »

Vacances d'été Mois d'octobre (Du lundi 21/10 au vendredi 25/10)

Je, soussigné(e), agissant en tant que Représentant légal, Père, Mère, de
, né(e) le, scolarisé en classe de..... sur
 l'établissement scolaire, demande l'inscription de celui-ci sur le centre de loisirs
 réservé aux pré-adolescente « PASS-ÂGE », sur les dates suivantes (*):

LUNDI 21/10	MARDI 22/10	MERCREDI 23/10	JEUDI 24/10	VENDREDI 25/10
<u>Matin</u> Ateliers manuels de décoration d'Halloween + Jeux libres <u>Après-midi</u> Jeux sportifs : le drapeau + Gouter partagé avec le CAJ	<u>Matin</u> Promenade et pique-nique à la forêt de Bouconne <u>Après-midi</u> Atelier cuisine d'automne : vive la citrouille !	<u>Matin</u> Escape Game au CAJ <u>Après-midi</u> Ciné-débat avec popcorn	<u>Matin</u> Découverte de jeux de société <u>Après-midi</u> Initiation au tir à l'arc avec : Archery Battle	<u>Matin</u> Jeux musicaux : Just dance, Blind Test, N'oublions pas les paroles... <u>Après-midi</u> Times'up : Bilan de la semaine + Temps libre
<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>

Ou

Au forfait Semaine (je m'engage à ce que mon enfant soit présent tous les jours) (*)

Par défaut la réservation sera posée sur la journée **avec** repas,

Veuillez préciser ci-dessous si votre enfant suit un régime alimentaire particulier :

OUI

NON

Précisez la nature de ce régime :

Si les restrictions alimentaires ne sont pas médicales, le choix de respecter ou non ce régime sera laissé à l'appréciation de votre enfant

Veuillez préciser ci-dessous si votre enfant bénéficie d'un P.A.I :

OUI

NON

Précisez la nature la pathologie :

MERCI de fournir la copie du PAI, ainsi qu'une trousse de secours adaptée à la pathologie de votre enfant.

Je note qu'une confirmation me sera envoyée après le mardi 21/06/2024 par mail pour valider l'inscription, et qu'une fois validée, à défaut de présentation d'un justificatif d'absence dans les 5 jours, les jours réservés seront facturés.

(*) cocher la case correspondante : soit le(s) jour(s) souhaité(s), soit le forfait semaine

Fait à :, le :

Signature du responsable :