

Espace Ados

**BULLETIN D'INSCRIPTION  
VACANCES DE D'HIVER 2024**

**Enfant**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

**Responsable 1**

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Portable \_\_\_\_\_

Fixe \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Responsable 2**

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Portable \_\_\_\_\_

Fixe \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Adhésion vacances :  12,00 € Grisollais  15,00 non Grisollais

Votre enfant est-il autorisé à venir seul : oui  non

Votre enfant est-il autorisé à partir seul : oui  non

**Personnes à prévenir en cas d'urgence et/ou autorisées à prendre l'enfant en charge  
(hormis les parents)**

Contact 1

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_



Contact 2

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_



Je soussigné(e), \_\_\_\_\_, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche.

De plus, j'autorise les responsables du séjour à prendre toutes mesures (traitement médical, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de santé de l'enfant et déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs.

Grisolles, le \_\_\_\_\_

Signature