



FICHE D'INSCRIPTION

SÉJOUR HIVER 2023- BOULE DE NEIGE 7-9 ans

Dossier à remettre impérativement complet
au Centre de Facturation Unique, 12 rue Ampère - 21110 GENLIS

INSCRIPTIONS PAR COURRIEL le Samedi 10 décembre 2022 à partir de 9h00

ATTENTION

Toutes les rubriques doivent être soigneusement complétées. L'inscription ne sera définitive qu'une fois le dossier complet. Le nombre de places étant limité, seuls les premiers dossiers complets seront retenus.

PARTICIPANT

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Sexe : F M Date de naissance : ____/____/____

Casque personnel si non, taille S ou M

RESPONSABLE LÉGAL 1

Qualité (père, mère...) : _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Adresse : _____

Téléphone portable : _____ Domicile : _____

Téléphone Travail : _____

RESPONSABLE LÉGAL 2

Qualité (père, mère...) : _____

NOM : _____ PRÉNOM : _____

Adresse : _____

Téléphone portable : _____ Domicile : _____

Téléphone Travail : _____

Personnes à contacter en cas d'urgence lors du séjour :

Adresse courriel (qui permettra de confirmer l'inscription de votre enfant dès réception de son dossier) :

_____@_____

AGIR POUR NOTRE TERRITOIRE ET UN AVENIR DURABLE

Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise – 12 rue Ampère - BP 53 - 21110 GENLIS

Horaires d'ouverture au public : du lundi au vendredi : 08h30-12h00 / 13h30-16h30

Téléphone 03 80 37 70 12 – Télécopie 03 80 37 93 65 - www.plainedijonnaise.fr

Autorisations de prises de vue :

- J'autorise l'équipe d'encadrement à filmer et photographier mon enfant OUI NON
→ En aucun cas ces images ne seront commercialisées.

Informations médicales :

- L'enfant a un traitement médical : OUI, avec P.A.I. OUI, sans P.A.I. NON

 Un Protocole d'Accueil Individualisé (P.A.I.) est obligatoire pour administrer tout traitement.

LA FACTURATION

Mode de règlement choisi :

- en une seule fois (facture transmise après le séjour)
 en 4 fois sans frais par prélèvement automatique uniquement

Une majoration de 15% est appliquée aux familles ne résidant pas sur le territoire de Communauté de Communes de la Plaine Dijonnaise, conformément au règlement intérieur.

ATTENTION !

**En cas d'annulation liée à la crise sanitaire de l'épidémie COVID-19, le séjour sera remboursé.
En cas de désistement de votre part, il ne sera pas effectué de remboursement.**

Déclaration du représentant légal

Je soussigné(e) Mr – Mme _____

Représentant(e) légal(e) de l'enfant : _____

- autorise le responsable du séjour à faire soigner mon enfant et à faire pratiquer les interventions d'urgence, suivant les prescriptions du médecin,
- autorise mon enfant à participer à toutes les activités du séjour,
- m'engage à payer la part des frais de séjour incombant à la famille ainsi que les frais médicaux non remboursés par la Sécurité Sociale.

Date : _____

Signature :

CADRE RÉSERVÉ AU CENTRE DE FACTURATION UNIQUE

- Dossier administratif 2022-2023 complet,
- Photocopie de la Carte Vitale du responsable légal,
- Numéro d'Allocataire renseigné pour déduction de l'Aide au Temps Libre de la CAF (éventuelle).

A MINIMA 2 SEMAINES AVANT le séjour

- Certificat médical autorisant la pratique des activités et la vie en collectivité (moins de 6 mois),
- Le PAI de l'enfant, le cas échéant.