

6 - 14 ANS



Centre Des Jeunes

1a, rue du Grand Rabbin René Hirschler

67000STRASBOURG CEDEX

Tél. 03 88 15-70-01 - Fax 03 88 24 26 69

E-MAIL : noah.cdj@gmail.com

**DOSSIER D'INSCRIPTION POUR LE CENTRE AERE DE JUILLET 2016
UNE FICHE PAR ENFANT, MERCI DE VOTRE COMPREHENSION.**

Nom : _____
Prénom de l'enfant : _____
Date de naissance : _____
Passe en classe de : _____
Adresse : _____

Tél. Domicile : _____
N° Portables M : _____ N° Travail M : _____
N° Portables P : _____ N° Travail P : _____
Adresse e-mail _____

N° d'allocataire de la CAF (obligatoire) : _____
Autres régimes particuliers (fonctionnaires, SNCF, EDF) : _____

Nom et adresse de l'employeur :

Nom de la compagnie d'assurance responsabilité civile :
Contrat N° : _____
Compagnie d'assurance scolaire :

Le Centre aéré fonctionne de :

Du lundi au jeudi :

Accueil dès 8 h 15 - Début des activités : 9 h 30 - Fin des activités : 18 h

Le vendredi :

Accueil dès 8 h 15 - Début des activités : 9 h - Fin des activités : 17 h

Les parents ne peuvent pas amener ou rechercher leurs enfants pendant le temps d'activités.

PRESENCE :

Lu 4	<input type="checkbox"/>	Ma 5	<input type="checkbox"/>	Me 6	<input type="checkbox"/>	Je 7	<input type="checkbox"/>	Ve 8	<input type="checkbox"/>
Lu 11	<input type="checkbox"/>	Ma 12	<input type="checkbox"/>	Me 13	<input type="checkbox"/>	Je 14	<input type="checkbox"/>	Ve 15	<input type="checkbox"/>
Lu 18	<input type="checkbox"/>	Ma 19	<input type="checkbox"/>	Me 20	<input type="checkbox"/>	Je 21	<input type="checkbox"/>	Ve 22	<input type="checkbox"/>
Lu 25	<input type="checkbox"/>	Ma 26	<input type="checkbox"/>	Me 27	<input type="checkbox"/>	Je 28	<input type="checkbox"/>	Ve 29	<input type="checkbox"/>

En cas de désistement (autre que maladie et en ayant prévenu le responsable de la structure au plus tard la veille avant 15 heures), **la période réservée sera due par les parents.**

L'inscription constitue un engagement dans la mesure où les transports et les repas sont réservés d'avance.

L'enfant rentre-t-il seul ? Oui Non

L'enfant est autorisé à rentrer avec :

Nom _____

lien avec la famille _____

Nom _____

lien avec la famille _____

Nom _____

lien avec la famille _____

Droit à l'image (mineurs)

Je soussigné(e) (nom/prénom)

*Autorise **Le Centre des Jeunes** à photographier, à filmer et à enregistrer l'image de l'enfant cité ci-dessus au cours des activités du centre aéré et à les utiliser. Cette utilisation ne peut être fait que dans le strict cadre de la promotion des activités du Centre des Jeunes pour tous les documents (publicité), journaux ou site de la Communauté Israélite de Strasbourg.*

Signature obligatoire des parents

Avec nos remerciements
Mickaël OUAKNINE