

## CENTRE SOCIOCULTUREL

**235, Rue Jacques Dondoux 07320 SAINT AGREVE Tél : 04 75 30 26 60**

**www.ville-saintagreve.fr/Le-CSC - courriel : csc-stagr@inforoutes-ardeche.fr**

### FICHE D'INSCRIPTION ENFANTS/ADOLESCENTS - ANNEE 2023-2024

**ENFANT :**

Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....  
 Tél. portable : .....

**PARENTS :**

<p><u>PERE</u> : <input type="checkbox"/> responsable légal                  Je soussigné .....                  domicilié à .....                  .....                  Tél. domicile : .....                  Tél. travail : .....                  Tél. portable : .....                  Courriel : .....</p>	<p><u>MERE</u> : <input type="checkbox"/> responsable légal                  Je soussignée .....                  domiciliée à .....                  .....                  Tél. domicile : .....                  Tél. travail : .....                  Tél. portable : .....                  Courriel : .....</p>
---	---

responsable de l'enfant cité ci-dessus, inscrit mon enfant aux activités nommées ci-dessous pour l'année 2023-2024, et m'engage à régler la cotisation annuelle et la carte d'adhérent. Paiement à l'inscription obligatoire, possibilité de paiement en plusieurs échéances, en espèces, chèques, chèques vacances, chèques CESU.

**Joindre obligatoirement :** le Quotient Familial et n° allocataire, la fiche sanitaire de liaison, les copies des vaccinations du carnet de santé. Le cas échéant, une autorisation de départ seul pour les adolescents peut être délivrée.

Autres personnes autorisées à récupérer mon enfant :  
 .....  
 .....

J'autorise le Centre Socioculturel : - à prendre des photos de mon enfant à des fins d'utilisation internes et/ou de communication :  OUI  NON.  
 - à me contacter par sms au .....  
 en cas d'annulation d'activités, de changement de salle ou d'informations importantes.

A Saint-Agrève le : ..... Signature : .....

#### CADRES RESERVES AU CENTRE SOCIOCULTUREL

M.S.A. N° allocataire :		quotient familial :		colonne réf. :			
C.A.F. N° allocataire :							
activité 1 :				coût :			
activité 2 :				coût :			
activité 3 :				coût :			
Activités	montant	date paiement	espèce	chèque	Nomination chèque (si différent)	chèque vacances	virement
Adhésion :							

