

**Hiver 2019**  
**Petits, Moyens, Grands**

Enfants de 4 ans révolus (nés en 2015) ou nés entre 2013 et 2008

PERE	Renseignements	MERE
	Noms	
	Prénoms	
	Adresse	
	Code postal	
	Ville	
	Téléphone fixe	
	Téléphone portable	
	Adresse mail	
	Nom, adresse et tél de l'employeur	

Autorise mon fils, ma fille (NOM prénom) : .....  
né(e) le...../...../.....,

- A rentrer seul(e)
- A être pris(e) en photo pour des expositions, des prospectus  
d'information ainsi que pour des articles de journaux

N° de sécurité sociale	N° de police d'assurance RC

**Personne à prévenir en cas d'urgence :**

Nom Prénom..... Tél : ..... Qualité : .....  
Adresse.....

**J'autorise les personnes suivantes à venir chercher mon enfant :**

Nom Prénom..... Tél : ..... Qualité : .....  
Nom Prénom..... Tél : ..... Qualité : .....

N° d'allocataire :	Nom de l'allocataire :	QF :

<i>résidant à Grandvillars</i>	Petits, Moyens, Grands	
	Avec repas	Sans repas
Allocataire		
0 à 470 QF1	57,50 €	32,50 €
471 à 730 QF2	59,50 €	34,50 €
731 et + QF3	61,50 €	36,50 €
Non allocataire	63,50 €	38,50 €

  

<i>extérieurs à Grandvillars</i>	Petits, Moyens, Grands	
	Avec repas	Sans repas
Allocataire		
0 à 470 QF1	65 €	41 €
471 à 730 QF2	67 €	43 €
731 et + QF3	69 €	45 €
Non allocataire	71 €	47 €

**Inscription pour la semaine :**

- Du 18 au 22 février 2019 : Avec repas :  Sans repas :
- Du 25 février au 1<sup>er</sup> mars 2019 : Avec repas :  Sans repas :

(1) Merci de cocher la ou les cases correspondantes

**Somme(s) à régler avant déduction :** ..... + ..... = ..... €

**A déduire :**

CAF Journée avec repas ..... € x ..... jours = ..... €

Journée sans repas ..... € x ..... jours = ..... €

**Somme à régler par les familles :** ..... €

**Règlement :**

- Chèque à l'ordre du Service Jeunesse Grandvillars

Nom sur le chèque : .....

N° du chèque ..... agence .....

- Espèces
- Chèques vacances
- Chèques Cesu (hors repas)
- Sur [www.grandvillars.fr](http://www.grandvillars.fr)
- Carte bancaire
- Prélèvement (se munir d'un RIB)

**Justificatif :**

Facture  au nom de : .....

Fait à ....., le .....

Signature des parents

En cas de désistement, le centre conservera 10 € sur les sommes versées.