



Fiche Infos **LALP** (11 à 17 ans)

NOM – PRÉNOM de l'enfant :

ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE FRÉQUENTÉ :

Adresse EMAIL de l'enfant ou parent :

N° Tél de l'enfant :

	Représentant légal 1	Représentant légal 2
(Cochez la case correspondante)	<input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE	<input type="checkbox"/> PÈRE <input type="checkbox"/> MÈRE <input type="checkbox"/> TUTEUR <input type="checkbox"/> AUTRE
Nom et Prénom		
N° TÉL		

Autre personne que les parents, à contacter en cas de besoin (ou empêchement fortuit) :

Nom et Prénom
Adresse	

Horaires :

EN PÉRIODE SCOLAIRE	HORAIRES	LIEUX
Lundi - Mardi - Jeudi - Vendredi	17h30 à 19h	MIA / MDH
1 Samedi par mois	18h à 21h	MIA / MDH

PENDANT LES PETITES VACANCES SCOLAIRES	HORAIRES	LIEUX
Lundi - Mardi - Mercredi - Jeudi - Vendredi	14h à 18h	MIA / MDH
Samedi /période	18h à 21h	MIA / MDH

Je soussigné(e), Madame ou Monsieur responsable légal(e) de l'enfant

Autorise mon enfant à fréquenter le lieu d'accueil de loisirs de proximité (LALP) aux horaires indiqués ci-dessus, avec liberté d'entrer et de sortir sans contrainte.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur stipulant que la responsabilité de la ville prend fin à la sortie de mon enfant du **LALP**.

À JEUMONT, le 2017

Signature Parent / Enfant :

IMPORTANT : VALIDATION DE L'INSCRIPTION APRES PAIEMENT EN RÉGIE

