

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

**Séjour VILLEFORT 2018**

7/10 ans

Du 9 au 13 juillet

**ENFANT**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de Naissance : ..... Age : ..... Sexe : .....

Sans régime particulier

Végétarien

Sans porc

**PERSONNES RESPONSABLES DE L'ENFANT**

Nom Père ..... Prénom Père .....

Nom Mère ..... Prénom Mère .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Tél. (dom) ..... Bureau .....

Tél. (port) : Père..... Mère : .....

Courriel : ..... @ .....

**ORGANISME VERSANT LES PRESTATIONS FAMILIALES :**

Caisse d'Allocation Familiales

**N° allocataire :** .....

Mutualité Sociale Agricole

Quotient Familial : .....

Si vous n'êtes pas allocataire CAF ou MSA, type de profession (ex : SNCF, RATP, militaire...) : .....

Fait le..... A .....

Nom / Prénom.....Signature

**CADRES RESERVES A L'ASSOCIATION**

Banque	N° Ch	Montant	Autres	Espèces

Q.F.	Tarifs Journées Séjour	Aides Séjour	Montant