

# Inscription Accueil de Loisirs 2024

## Service jeunesse - Mairie de Vals les Bains

### Représentant Légal

<b>NOM</b>		Prénom	
<b>Adresse</b>		Ville	
<b>Téléphone portable</b>		Telephone fixe	
<b>Téléphone bureau</b>		Mail	
<b>Employeurs</b>	Père		Mère
<b>Numéro allocataire</b>		Quotient familial	
<b>Numéro de sécurité sociale</b>		Mutuelle	

### Enfants à inscrire

<b>NOM</b>	Prénom	Date de naissance	Allergies /Alimentation

### Médecin traitant

<b>Nom</b>		Téléphone	
------------	--	-----------	--

### Autorisation de la famille

#### A/ Urgences

Je soussigné \_\_\_\_\_, représentant légal de(s) enfants  
autorise la Direction du Service Jeunesse à prendre les mesures d'urgence concernant la  
santé de mon ou de mes enfants

Fait à Vals les Bains

Le

Signature du représentant

#### B/ Sorties

J'autorise mon ou mes enfants à sortir seul à la fin des activités \*

J'autorise les personnes suivantes à récupérer mon ou mes enfants

Fait à Vals les Bains

Le

Signature du représentant

## FEVRIER

Lundi 19		Lundi 26	
Mardi 20		Mardi 27	
Mercredi 21		Mercredi 28	
Jeudi 22		Jeudi 29	
Vendredi 23		Vendredi 01/03	

## AVRIL

Lundi 15		Lundi 22	
Mardi 16		Mardi 23	
Mercredi 17		Mercredi 24	
Jeudi 18		Jeudi 25	
Vendredi 19		Vendredi 26	

## JUILLET S1

## S2

Lundi 08		Lundi 15	
Mardi 09		Mardi 16	
Mercredi 10		Mercredi 17	
Jeudi 11		Jeudi 18	
Vendredi 12		Vendredi 19	

## S3

## S4

Lundi 22		Lundi 29	
Mardi 23		Mardi 30	
Mercredi 24		Mercredi 31	
Jeudi 25		Jeudi 01/08	
Vendredi 26		Vendredi 02/08	

## S5

## S6

Lundi 05		Lundi 12	
Mardi 06		Mardi 13	
Mercredi 07		Mercredi 14	
Jeudi 08		Jeudi 15	FÉRIÉ
Vendredi 09		Vendredi 16	

## S7

## S8

Lundi 19		Lundi 26	
Mardi 20		Mardi 27	
Mercredi 21			
Jeudi 22			
Vendredi 23			
Pièces à fournir	Carnet santé	Attestation assurance et	Du quotient familial

