

# Activités Pour Tous, Fiche d'inscription **enfant**

**ATTENTION : aucun remboursement ne pourra être exigé en cas d'arrêt temporaire ou définitif de votre activité (sauf sur avis médical). Ceci est indispensable pour le maintien des activités proposées ainsi qu'un équilibre financier rigoureux.**



Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Sexe :  M  F

Nom du responsable de l'enfant : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : Moulin Vert  oui  non N° \_\_\_\_\_ Rue \_\_\_\_\_

code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_ Mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ port. ou travail \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Activité pratiquée : \_\_\_\_\_ jour : \_\_\_\_\_ horaire : \_\_\_\_\_

En cas d'urgence, j'autorise les responsables à prendre toute mesure nécessaire (traitement médical, hospitalisation) à Quimper, le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 20\_\_\_\_ Signature du responsable de l'enfant : \_\_\_\_\_

Partie réservée à la Maison de Quartier

QF : \_\_\_\_\_

Coût de l'activité : \_\_\_\_\_

Réduction(1) : \_\_\_\_\_

Adhésion(2) : \_\_\_\_\_

Total dû : \_\_\_\_\_

(1) réduction 10% : pratique de 2 activités par la même personne.

(2) : Adhésion - familiale 13,00 € - 1 adulte 10,00 € (chômeurs 4€)  
- premier enfant 4,00 € - enfants suivants 2,50 €

Nbre de paiements et montants : \_\_\_\_\_

encaiss. début :

oct  nov  dec  jan  fev  mar  avr  mai  juin