

Enfant 1	Nom :	Prénom :	Classe :	Date de naissance :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Enfant 2	Nom :	Prénom :	Classe :	Date de naissance :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Enfant 3	Nom :	Prénom :	Classe :	Date de naissance :	F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>

Mère  Père

<b>PARENTS</b>		<b>NOM :</b>	<b>Prénom :</b>
Adresse + Code Postal + Ville			
Date de naissance :			
Téléphones	Portable / privé :	Professionnel :	
Adresse mail valide (en MAJUSCULE)	-----@-----		

COCHEZ LA DATE CHOISIE	Cadre réservé au secrétariat	Montant
Lundi 28/10/24 <input type="checkbox"/>	Montant du bon CAF/j	9€ <input type="checkbox"/> 13€ <input type="checkbox"/>
Mardi 29/10/24 <input type="checkbox"/>	Quotient familial CAF :	
Jeudi 31/10/24 <input type="checkbox"/>	Tranche :	1/2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4/5 <input type="checkbox"/>
	N° ALLOCATAIRE CAF :	
	Pfastatt <input type="checkbox"/> Lutterbach <input type="checkbox"/> Richwiller <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
	Nombre de jours inscrits :	
Rajouter la carte de membre 2024/2025 : Familiale 22 € <input type="checkbox"/> - Individuelle 12 € <input type="checkbox"/>		
Paiement : Chèque <input type="checkbox"/> Chèques vacances <input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> Espèces <input type="checkbox"/> <b>TOTAL À PAYER :</b>		

N° du reçu : \_\_\_/\_\_\_ Fait à : \_\_\_\_\_ le : \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ Signature :

Autorisation de prendre notre enfant en photo en respectant sa personne et conformément aux lois en vigueur : oui  non   
 Autorisation de diffuser la/les photo(s) sur nos différents supports de communication : oui  non

« Toutes les données que vous nous confiez sur ce formulaire, sont soumises au règlement général sur la protection des données (RGPD) »