

Dossier d'inscription 2019

Colos d'été !

● ENFANT

NOM : Prénom :

Né(e) le / / Age : Garçon Fille

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Photo

● RESPONSABLE LÉGAL DE L'ENFANT PÈRE MÈRE TUTEUR

NOM : Prénom :

Adresse mail : @

Tél. (domicile) : Tél. (portable) :

Adresse si différente de celle de l'enfant :

.....

Code postal : Ville :

N° allocataire CAF ou MSA : Caisse :

N° Sécurité Sociale : Caisse :

N° mutualiste : Nom mutuelle :

// INFO PARENTS : Nous vous informons de votre intérêt à souscrire un contrat d'assurance personnel couvrant les dommages corporels pouvant résulter des activités du séjour. //

● RESPONSABLE ENFANT(S) POUVANT ÊTRE CONTACTÉ DURANT LE SÉJOUR

NOM Prénom

Relation avec l'enfant :

Tél. domicile : Portable :

Options et tarifs

- **Séjour** : COMPLETER LA PARTIE CHOIX DU SEJOUR
- **Voyage** : - Arrivée sur place : les samedis à partir de 14h30
- Voyage en groupe (compléter « règlement du séjour »)

Possibilité de **voyage en groupe** depuis **Paris** ou **Rennes** !

Tarifs :

	Enfants		2 ^{ème} enfant	3 ^{ème} enfant
	3-11ans	12-14 ans		
8 jours	300 €		250 €	221 €
15 jours	540 €		456 €	402 €
22 jours (août)	710 €		598 €	527 €
Voyages Paris A/R	66 €	132 €	selon l'âge	
Rennes A/R	40 €	40 €	40 €	

NB: La cotisation familiale est de 10€ (obligatoire), payable une seule fois par famille et par année civile. Ne pas compter si déjà payée au cours de l'année 2019.

Engagements et autorisations

Je, soussigné(e), responsable légal des enfants :

>

>

>

déclare avoir pris connaissance des conditions particulières d'inscription (document joint) aux séjours proposés par l'**association Joie de Vivre**, les accepter et :

- Autorise la direction du Séjour de Vacances "Joie de Vivre" à faire soigner mon (mes) enfant(s) et me contacter en cas d'hospitalisation : OUI NON
- Autorise l'association à utiliser des photos de mon (mes) enfant(s) prises durant les activités du séjour pour ses publications : OUI NON
- Accepte que mon (mes) enfant(s) participe(nt) aux temps de partage collectif autour de l'évangile qui seront proposés quotidiennement : OUI NON
- M'engage à payer l'intégralité avant le début du séjour et la part des frais de séjours m'incombant ainsi que les frais médicaux ou d'hospitalisation éventuels.

À

Le/...../.....

Lu et approuvé Signature

Règlement du séjour

• CHOIX DU SEJOUR (cocher le séjour ET les dates désirées) :

1^{er} ENFANT	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> 06 au 20 Juillet	<input type="radio"/> Vive la colo ! <input type="checkbox"/> 27 juillet <input type="checkbox"/> 03 Août <input type="checkbox"/> 03 au <input type="checkbox"/> 10 Août <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 17 Août	<input type="radio"/> Voyages* <input type="checkbox"/> Paris A - R <input type="checkbox"/> Rennes A -R	
	2^{ème} ENFANT	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> 06 au 20 Juillet	<input type="radio"/> Vive la colo ! <input type="checkbox"/> 27 juillet <input type="checkbox"/> 03 Août <input type="checkbox"/> 03 au <input type="checkbox"/> 10 Août <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 17 Août	<input type="radio"/> Voyages* <input type="checkbox"/> Paris A - R <input type="checkbox"/> Rennes A -R
		3^{ème} ENFANT	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/> 06 au 20 Juillet	<input type="radio"/> Vive la colo ! <input type="checkbox"/> 27 juillet <input type="checkbox"/> 03 Août <input type="checkbox"/> 03 au <input type="checkbox"/> 10 Août <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 17 Août

* Les dates de voyages en groupes sont (sous réserve du nombre requis) : **ALLER le 06 Juillet et le 27 Juillet**
RETOUR le 20 Juillet et le 17 Août

• RECAPITULATIF FINANCIER :

	CHOIX SEJOUR	TARIF SEJOUR	TARIF VOYAGE	TOTAL
1^{er} enfant				
2^{ème} enfant				
3^{ème} enfant				
	Cotisation familiale*			10 €
	TOTAL			

* payable une seule fois par famille et par an. Ne pas compter si déjà payée pour l'année 2019



- Pour valider l'inscription, je joins un acompte minimum de **150 €**

par enfant inscrit soit au **total** : €

(Vous recevrez ensuite une confirmation avec le montant total dû)

- Possibilités de paiement par chèque (ordre « Association Joie de Vivre »), mandat cash, chèques vacances ou autres bons (nous consulter)...
- Si tout ou partie des frais du séjour est pris en charge par un organisme d'aide, veuillez joindre une copie de l'attestation de prise en charge de l'organisme (CAF, CG,...)

NB : Pour la prise en charge des bons CAF, nous envoyer les 1 à 2 mois avant.

Complément d'informations

● 2^{ème} ENFANT

NOM Prénom

Né(e) le / / Age Garçon Fille

Photo

● 3^{ème} ENFANT (si + de 3 enfants, faire un dossier colo et un dossier camp)

NOM Prénom

Né(e) le / / Age Garçon Fille

Photo

