

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE :

TÉLÉPHONE :

DATE DE NAISSANCE :

MAIL :

N° Allocataire CAF :

QF :

POUR LES **TARIF MODULÉ EN FONCTION  
- 18 ANS DU COEFF. FAMILIAL CAF**

T1	0 à 450
T2	451 à 950
T3	951 à 1350
T4	1351 à 1900
T5	1901 et plus

**20€ l'adhésion annuelle - 18 ans**

Valable du 01/09/25 au 31/08/26

Fiche sanitaire à remplir

**Inscription ferme et définitive**

Aucun remboursement ne sera effectué

**Cadre réservé à l'Association**

Réglé le .....

Mode de règlement .....

Somme perçue .....



Activité	Réservations			T1	T2	T3	T4	T5
	22/12	23/12	24/12	7€	11€	13€	16€	18€
ACCUEIL "YAKA" ET "YAKADO" 3-13 ANS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7€	11€	13€	16€	18€
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7€	11€	13€	16€	18€

**TOTAL À PAYER** Total activité(s) ..... € + ..... d'adhésion = ..... €



PS : Remplir la partie "autorisation" au dos de la fiche d'inscription.

# LOISIRS JEUNES

## ACCUEIL "YAKA"

3-13 ANS du 22/12 au 24/12 | 8h à 18h00  
du 29/12 au 31/12

## INSCRIPTION À LA JOURNÉE

Activités sportives, culturelles et loisirs

### À FOURNIR :

Repas (possibilité de réchauffer sur place) + Goûter

Téléphone du centre : 06 75 72 21 68



## Autorisation de sortie

Je soussigné .....

Autorise les sorties dans le cadre des activités de mon fils/ma fille.

Signature :

## Autorisation parentale 1

Je soussigné .....

Autorise mon fils/ma fille à rentrer seul(e) après son activité.

Signature :

## Autorisation parentale 2

Je soussigné .....

Autorise .....

à venir chercher mon fils/ma fille à l'ALSH.

Signature :

## Retard

Je soussigné .....

Prend note que les retards après 18h sont facturés 5€ par quart d'heure de retard.

Signature :

## FICHE D'INSCRIPTION

# VACANCES DE NOËL A LA JA

20  
25

du 22/12 au  
24/12 et du  
29/12 au  
31/12



16 rue Guillaume Lejean, 35700 Rennes  
02 99 36 70 38  
accueil@jarennnes-association.com  
jeannedarcasso.com