FICHE D'INSCRIPTION CMNVA - SÉJOUR 2018

Photo d'identité

Date : du 14 au 27 juillet 2017

Ancien colon du CMNVA ☐ oui ☐ non Nombre d'années (si oui) I__I__I

Comment avez-vous eu connaissance du CMNVA ?

Bouche à oreille ☐ Parents/amis ☐ Lieu de travail ☐ site web☐ Autre (précisez) ☐..............

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom, prénom: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Sexe : ☐ garçon ☐ fille

Date de naissance: I__I__I / I__I__I / I__I__I__I__I N° Sécurité sociale: I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I__I I__I__I__I I__I__I

Nom, prénom Père / Mère: I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Adresse* : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__II__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Code postal : I__I__I__I__I__I Ville : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Tél domicile : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I Tél portable : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I

Tél travail : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I Adresse e-mail :____

Situation de la famille : marié ☐ Divorcé/séparé ☐ autre (précisez) ....

Traits de caractères essentiels et particuliers :

....

....

*adresse où doivent être envoyés les courriers

PRISE EN CHARGE SEJOUR : SERVICES SOCIAUX, CCAS, ETC.

Nom de l'organisme : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Nom de l'interlocuteur : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Adresse : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Code postal : I__I__I__I__I__I Ville : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Tél : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I

Adresse famille d 'accueil : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Code postal : I__I__I__I__I__I Ville : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Tél : I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I I__I__I

Précisez le lieu de départ Aller et Retour

	A / R		A / R
Nantes	☐/☐	Niort	☐/☐
Bordeaux	☐/☐	Guchen	☐/☐

A l'issu du séjour, souhaitez-vous recevoir

une facture : oui ☐ non ☐

une attestation de séjour : oui ☐ non ☐

Le I__I__I__I__I__I__I__I__I__

Je soussigné(e) : ....

Père, Mère, tuteur de : ....

Autorise l'association CMNVA à photographier et ou filmer mon (mes) enfant(s) lors du séjour ci-dessus désigné.

Certifie avoir pris connaissance des modalités d'inscription et des conditions générales (feuille jointe).

Signature :

TOUT DOSSIER D'INSCRIPTION INCOMPLET NE POURRA ETRE PRIS EN COMPTE

<u>Fiche d'inscription à renvoyer à l'adresse suivante</u> :

CENTRE DE MONTAGNE NANTES VALLEE D'AURE - 61 quai Magellan – 44000 NANTES

Tel : 02.40.35.21.68