



FICHE D'INSCRIPTION ANIM ADOS

1 feuille par Ados
Paiement à l'inscription

Je soussigné,

	Parent 1 ☐ Responsable légal	Parent 2 ☐ Responsable légal
NOM Prénom		
N° allocataire CAF ou MSA	N° ☐ J'autorise l'accès à mon compte partenaire CAF ☐ Sinon je fournis l'attestation	
Adresse domicile		
E-Mail		
N° téléphone personnel		
N° téléphone professionnel		

Confirme l'inscription de NOM-PRENOM

DATE DE NAISSANCE :

ANIM ADOS Avril

Semaine en Journée	Semaine en ½ Journée
☐ Du 13 Avril au 17 Avril	☐ Du 13 Avril au 17 Avril

A Saulxures, le

Signature