



De SEPTEMBRE 20..
à SEPTEMBRE 20..

Inscription à renouveler tous les ans

**J'ai pris connaissance du règlement intérieur
du C@P et je m'engage à le respecter.**

L'usager, (M., Mme, Mlle) Je soussigné(e)

.....

A Champs-sur-Marne, le

Signature (Faire précéder la signature de la mention : "je m'engage à respecter ce règlement")

Autorisation parentale (pour les moins de 18 ans)

Je soussigné(e)

accepte que mon fils/ma fille*
s'inscrive et participe aux activités du C@P.

J'accepte/n'accepte* pas que mon fils/ma fille rentre
seul(e) du C@P.

(*rayer les mentions inutiles)

Fait à

Le

Signature



FEUILLE D'INSCRIPTION



Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

N° tél :

E-Mail :

Date de naissance :

Motivations et ce que vous attendez du C@P :

.....

.....

Fait à :

Le

Signature :