



## Formulaire d'inscription CAP'Tivan / SPORT'Tivan/ SAM

**Vacances de la Toussaint 2024**

- Semaines du 21 au 25 octobre et du 28 au 31 octobre 2024 -

### Responsable légal

Nom :

Prénom :

### Enfant

Nom :

Prénom :

### Tranche d'âge : cochez la case correspondante

Pour CAP'Tivan et SPORT'Tivan :  3 à 5 ans  6 à 12 ans

Pour Sport Autistes Mineurs (indiquez l'âge exact) :

### Présence de l'enfant: cochez la ou les cases correspondantes

SEMAINE DU 21 AU 25 OCTOBRE	L/M/M 21/22/23	M/J/V 23/24/25	SEMAINE COMPLÈTE
Inscription au stage CAP'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inscription au stage SPORT'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SEMAINE DU 28 AU 31 OCTOBRE	L/M/M 28/29/30	M/M/J 29/30/31	SEMAINE COMPLÈTE
Inscription au stage CAP'Tivan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inscription au stage Sport Autistes Mineurs			<input type="checkbox"/>

**Le vendredi 1er novembre étant un jour férié,  
les stages de la seconde semaine n'auront lieu que sur 4 jours.**

J'atteste avoir pris connaissance des modalités d'inscription ci-dessous.

J'atteste inscrire mon enfant sur les vacances ci-dessus. Je m'engage à régler le centre de loisirs au maximum le lundi matin du jour d'accueil. Je m'engage à inscrire mon enfant 7 jours avant la date et prévenir en cas de désinscription, le lundi précédant l'accueil. J'ai pris soin de noter les dates demandées (aucun récapitulatif de ce formulaire ne peut vous être envoyé).

### Après avoir complété le questionnaire :

- Enregistrez le document
- Changez le nom du document en mettant le nom de l'enfant
- Et envoyez celui-ci à l'adresse : [captivan@capsport-epi.fr](mailto:captivan@capsport-epi.fr)

**Information: Les 3-5 ans font la sieste de 13h à 15h, nous fournissons les couvertures mais vous êtes libres de fournir vos propres oreillers et couvertures.**