



**Formulaire d'inscription CAP'Tivan**  
**Mercredis de septembre et octobre 2024**

---

**Responsable légal:**

Nom :  Prénom :

**Enfant:**

Nom :  Prénom :

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

3 à 5 ans                       6 à 12 ans

---

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

MERCREDIS :	Matin 7H30/ 13h	Après-midi 12H/ 18H30	Journée Complète
<i>Mercredi 4 septembre 2024</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Mercredi 11 septembre 2024</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Mercredi 18 septembre 2024</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Mercredi 25 septembre 2024</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Mercredi 2 octobre 2024</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Mercredi 9 octobre 2024</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Mercredi 16 octobre 2024</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

J'atteste inscrire mon enfant sur les mercredis ci-dessus. Je m'engage à régler le centre de loisirs au maximum le mercredi du premier 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)