



Formulaire d'inscription Pass'Sport de Champions - *Vacances d'hiver*
- Semaines du 10 au 14 février 2025 -

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

SEMAINE DU 10 AU 14 FÉVRIER

**L/M/M
10/11/12**

**M/J/V
12/13/14**

**SEMAINE
COMPLÈTE**

Inscription au stage

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 5 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 : psdc@capsport-epi.fr**