

CENTRE DE VACANCES

Fiche d'inscription



Cadre réservé à l'UNCMT : Décompté Attestation d'inscription Convocation Facture

Code client :

Code réservation :

Nom du centre/séjour :
.....

Dates du séjour :
.....

Option choisie :
.....

Le participant :

Nom :

Prénom :

Sexe :

Né.e le :/...../.....

Age de l'enfant durant le séjour :

Adresse :

Est-ce son premier départ en colonie de vacances :

Est-ce que votre enfant viendra avec un.e ami.e ? Soeur ou frère ? Si oui, précisez :

Le responsable légal :

Père

Mère

Tuteur

Nom :

Prénom :

Adresse :

Mail :

Téléphone :

Profession :

Employeur :

Pour tous renseignements :

Tel. 02 31 46 80 40 - 4 Avenue du Parc Saint André 14200 Hérouville-Saint-Clair

WWW.UNCMT.FR - accueils@uncmt.fr

Sécurité sociale :

Nom et prénom de l'assuré (auquel l'enfant est rattaché) :

N° :

Adresse Caisse :

CMU : Oui Non

Si oui, fournir obligatoirement une copie de l'attestation

Allocataire : CAF MSA

Nom, prénom allocataire :

N° Adresse caisse :

Situation de famille des parents : Mariés Vie maritale Veuf/Veuve Divorcés Séparés Célibataire

Personne à prévenir en priorité : Père Mère Autre (précisez) :

Qui a la garde l'enfant au moment du séjour : Père Mère Autre (précisez) :

Nom et adresse de facturation
(si différente de celle du responsable)Nom et adresse où seront envoyés les renseignements concernant le départ
(si différente de celle du responsable).....
..........
.....

Eventuellement : nom de l'éducateur.trice ou de l'assistant.e sociale responsable de l'inscription :

Décompte financier :**MONTANT DU SEJOUR :€****ACOMPTE DE 30% :€**

A déduire :

- Aide CSE (ou employeur).....€
 - Aide municipalité - CCAS€
 - Autres aides€
- Je bénéficie d'aides de la CAF (je joins le justificatif correspondant)

MONTANT DES AIDES :€

RESTE A REGLER :€

Le soussigné reconnaît que la somme "reste à régler" inscrite n'est définitive que sous réserve de la perception par l'UNCMT des aides indiquées au-dessus ou à venir. Ce document destiné à vous aider dans le montage du financement du séjour, n'est donc pas la facture finale.

Attention les bons CAF ne sont pas acceptés pour régler l'acompte. Si vous réservez moins de 30 jours à la date de départ, vous devez régler l'intégralité du séjour.

En cas de prise en charge, merci de joindre au dossier d'inscription les originaux des justificatifs.

Je soussigné M..... père/mère/tuteur de l'enfant ci-dessus dénommé,

- Autorise le Directeur du séjour à faire soigner mon enfant, à faire pratiquer les interventions d'urgence, suivant les prescriptions du médecin.
- Autorise mon enfant à participer à toutes les activités du séjour.
- M'engage à payer la part des frais du séjour incombant à la famille ainsi que les frais médicaux.
- Déclare avoir pris connaissance des Conditions Générales de Ventes de l'UNCMT et les accepte sans réserve.
- Cochez cette case si vous ne souhaitez pas recevoir les prochains catalogues et courriel d'information de l'UNCMT.

Fait à, le

Signature