



FICHE D'INSCRIPTION - ANNEE 2025/2026

Tranche :

ENFANT :

NOM : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Fille Garçon

RESPONSABLE(S) DE L'ENFANT :

NOM et Prénom :

Mère Père autre (précisez):..... Portable :

Téléphone domicile : Téléphone travail :

Adresse :

Allée / Bâtiment (rayez la mention inutile) :

Code Postal : Ville :

NOM et Prénom :

Mère Père autre (précisez):..... Portable :

Téléphone domicile : Téléphone travail :

Adresse (si différente) :

Allée / Bâtiment (rayez la mention inutile) :

Code Postal : Ville :

N° de Sécurité Sociale du parent référent : N° CAF :

Personne(s) **MAJEURE(S)** autorisée(s) à récupérer l'enfant, en plus du/des responsable(s) :

RENSEIGNEMENTS SANITAIRES :

Régime alimentaire: sans porc sans viande sans régime particulier

Allergie alimentaire :

Allergie / recommandations particulières / traitements en cours / informations importantes :

INFORMATIONS, PROGRAMMES, FACTURES :

Je souhaite recevoir les informations et programmes du CPNG à l'adresse mail suivante (plusieurs possibles) :

- adresse servant d'identifiant sur le portail famille du CPNG :

- autre(s) adresse(s).....

Cadre réservé à l'administration

Q.F. :

COTISATION : Réglée le .../.../.....

Présentation du carnet des vaccinations à jour :

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare d'une part, exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise :

- mon enfant à participer aux activités et sorties voir séjour du C.P.N.G.

- le responsable du séjour à prendre toutes mesures (soins, intervention chirurgicale, hospitalisation) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

et d'autre part avoir pris connaissance et accepte les tarifs et les conditions de fonctionnement du CPNG

Date et signature

(Précédée de la mention « Lu et approuvé »)



15 avenue de Lauterbourg,
69160 Tassin la Demi Lune
tél. : 07.69.15.23.10

Les activités du CPNG
sont cofinancées par
les partenaires
suivants :



INSCRIPTION année 2025/2026

(un seul enfant par feuille, cochez les cases souhaitées)

			Cadre réservé	
			date de réception:	
			ordre d'arrivée:	
NOM :	prénom :	âge :		

CENTRE DE LOISIRS DU MERCREDI :

	Journée + Repas	Matin	Repas	Après midi	
inscription tous les mercredis*					*Attention: En inscrivant sur cette ligne vous serez facturés tous les mercredis sauf annulation avant le lundi 12h
planning					
occasionnel					

autre, précisez:

ATELIERS

Danse	mercredi 9h15	mercredi 13h15	mercredi 14h15				
Hip-Hop	lundi 18h00	mardi 18h00	mercredi 15h15	mercredi 16h15	mercredi 17h30	jeudi 18h00	vendredi 18h00
Poterie	mercredi 9h00	mercredi 10h30	mercredi 13h00				
Dessin Peinture BD	mercredi 9h10	mercredi 10h35	mercredi 13h15	mercredi 14h50	mercredi 16h35		
Anglais	mercredi 10h00	mercredi 11h00	mercredi 13h30	mercredi 14h30	mercredi 15h30	mercredi 16h30	

Je soussigné (e) reconnais avoir pris connaissance et accepté les modalités de fonctionnement.

Date :

Signature :