



MINI-CAMP



Lieu :

du : au :

Nom : Prénom :

Né(e) le : Age :

Responsable de l'enfant :

Adresse domicile :

.....

N° Téléphones :

.....

Adresse Mail :

***Autorise mon enfant à participer au mini-camp organisé par
L'Accueil de Loisirs de Pons.***

Allocataire CAF Allocataire CAF (quotient <760)

CE :

Autre : (précisez)

Prix du séjour :

Ne pas oublier : duvet, maillot et serviette de bain, gourde, casquette, baskets, K-Way, nécessaire de toilette, lampe de poche ...

Fait à Pons, le :

Signature