

# FICHE D'INSCRIPTION ATELIERS ENFANTS 2024-2025

CSR Froissy - Crèvecoeur



Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Date de naissance: .....

Nom prénom et téléphone d'un parent à contacter en cas d'urgence.....

.....

J'autorise l'utilisation de mon numéro pour le groupe WhasApp

Mail: :.....

*J'autorise le centre social à m'envoyer des mails pour m'informer des évènements à venir:  Oui /  Non*

*Présentation d'un justificatif de domicile:  Oui /  Non*

*Certificat médical (pour les ateliers sportifs)  Oui /  Non*

## Inscription aux activités :

ANGLAIS	Lundi 19h30 - 20h30 CSR	130€
BASKET	Mercredi 18h30 - 19h30 Gymnase Froissy	100€
DESSIN	Lundi 17h30 - 18h30 CSR	120€
COUTURE	Mardi 17h00 - 18h00 CSR	100€
LES MATINALES	Samedi 10h30 - 12h CSR	100€
MULTISPORT MATERNELLE	Mercredi 16h00 - 17h00 Gymnase Froissy	100€
MULTISPORT PRIMAIRE	Mercredi 17h15 - 18h15 Gymnase Froissy	100€
BEBE LECTEUR	Mercredi 1 fois par mois	
ATELIER PARENTS ENFANTS	Vendredi 10h00 - 12h00 CSR la séance	3 ou 5€
ATELIER PARENTS ENFANTS	Mercredi 10h00 - 12h00 la séance	3 ou 5€
LUDOTHEQUE	Mercredi en itinérance	1€

Moyen de paiement :

◇ Chèque : n° \_\_\_\_\_

◇ Espèces: \_\_\_\_\_

◇ ANCV: \_\_\_\_\_

◇ Cotisation: \_\_\_\_\_

◇ Inscrit par : \_\_\_\_\_

Centre Social Rural de Froissy-Crèvecoeur  
1 Rue des Bouviers 60480 Froissy  
Tél : 03.44.80.81.58  
Facebook : Csr Froissy-Crèvecoeur  
www.csr-froissy-crevecoeur.fr

# RENSEIGNEMENTS

Régime :

- allocataire régime général (CPAM , CAF)
- allocataire régime agricole (MSA)
- Autres Régimes.....

Divers, suggestions :

.....  
.....  
.....

Autorisation droit à l'image :  Oui     Non

**Les inscriptions sont souscrites pour l'année scolaire du 9 septembre 2024 au 4 juillet 2025: aucun remboursement ne sera possible si l'atelier n'est pas suivi jusqu'à la fin d'année.**

**Les ateliers ne sont pas assurés pendant les vacances scolaires ni pendant les jours fériés ou en cas de force majeure.**

**Lors de mon inscription je m'engage à payer ma cotisation d'adhérent et régler la participation financière qui m'est demandée .**

Fait à ..... Le ..... / ..... / .....

Signature :