

PERIODE :

Informations du jeune : Nom : Prénom : Âge : Téléphone* :	Informations famille : Responsable Légal 1 : Responsable Légal 2 : E-mail : Téléphone : Commune d'habitation :
---	---

Je souhaite inscrire mon adolescent :

Dates	PRESENCE DU JEUNE : <i>Veuillez cocher votre-vos choix</i>
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
Dates	PRESENCE DU JEUNE : <i>Veuillez cocher votre-vos choix</i>
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre
	☐ Après-midi de 13h00 à 17h30 ☐ Après-midi accès libre

Céline BRIZARD, Service Enfance Jeunesse

alsh@brax47.fr

Signature responsable légal :

***Sous l'accord des responsables légaux**

****Accès libre = Le jeune peut arriver et partir quand il veut entre 13h30 et 17h30.**