

CENTRE AERE 2024/2025

RENSEIGNEMENTS

Nom de l'enfant :

Prénom :

Age et date de naissance :

Lieu de naissance :

Nom, prénom des parents
(Ou personne responsable)

.....

.....

Facture au nom de :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone(s) domicile :

Téléphone(s) portable(s) :

Téléphone(s) travail(s) :

Email(s) :

NUMERO DE CAF (Obligatoire) :

VACCINATIONS (joindre la photocopie des vaccins)

Date du dernier rappel DTP (Diphtérie, Tétanos, Poliomyélite) :

TRAITEMENTS, ALLERGIES, CONTRE-INDICATION, REGIME, REMARQUES :

.....

.....

DROIT A L'IMAGE (cochez si vous n'autorisez pas)

Je n'autorise pas l'île de loisirs de Buthiers à photographier ou filmer, sans contrepartie financière, mon enfant, et à diffuser l'image de mon enfant sur des supports comme des affiches papiers, des sites internet pour la promotion du centre aéré de l'île de loisirs de Buthiers.

Nom de la ou les personne(s) autorisée(s) à récupérer mon enfant (indiquer un numéro de téléphone si possible)

.....

.....

**De
septembre
2024 à août
2025**

À partir de 4 ans



CALENDRIERS (Cocher/entourer les dates retenues)

Mercredis	04/09/24	11/09/24	18/09/24	25/09/24	02/10/24	09/10/24	16/10/24			
Toussaint	21/10/24	22/10/24	23/10/24	24/10/24	25/10/24	28/10/24	29/10/24	30/10/24	31/10/24	01/11/24
Mercredis	06/11/24	13/11/24	20/11/24	27/11/24	04/12/24	11/12/24	18/12/24			
	08/01/25	15/01/25	22/01/25	29/01/25	05/02/25	12/02/25				
Hiver	17/02/25	18/02/25	19/02/25	20/02/25	21/02/25	24/02/25	25/02/25	26/02/25	27/02/25	28/02/25
Mercredis	05/03/25	12/03/25	19/03/25	26/03/25	02/04/25	09/04/25				
Printemps	14/04/25	15/04/25	16/04/25	17/04/25	18/04/25	21/04/25	22/04/25	23/04/25	24/04/25	25/04/25
Mercredis	30/04/25	07/05/25	14/05/25	21/05/25	28/05/25	04/06/25	11/06/25	18/06/25	25/06/25	02/07/25

		L	M	M	J	V
Juillet	Du 07/07/25 au 11/07/25					
	Du 14/07/25 au 18/07/25	■				
	Du 21/07/25 au 25/07/25					
	Du 28/07/25 au 01/08/25					
Août	Du 04/08/25 au 08/08/25					
	Du 11/08/25 au 15/08/25					■
	Du 18/08/25 au 22/08/25					
	Du 25/08/25 au 29/08/25					

Je soussigné(e), responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise les responsables de l'île de loisirs à prendre le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaires par l'état de l'enfant, et autorise l'enfant à participer à toutes les activités de l'Île de loisirs de Buthiers.

J'ai lu le règlement intérieur du centre aéré (cf. site internet -> Clubs/Centre -> centre de loisirs) et joint les documents :

Fiche remplie **Vaccins** **Assurance** **Avis d'imposition.**

Nom et prénom (de la personne responsable) :

Date : Signature :

Ile de Loisirs de Buthiers
73 rue des roches 77760 BUTHIERS
Tel : 01 64 24 12 87 - Fax : 01 64 24 15 79
contact@buthiers.iledeloisirs.fr
www.buthiers.iledeloisirs.fr



