



ASSOCIATION JEUNESSE DE SAINT-VINCENT DE PAUL  
Siège social : 12 rue Bossuet - 75010 PARIS  
Tél. : 01 48 78 61 01 Courriel accueil@jeunes-saintvincent.org

## Inscription séjour Montagne (Jura)

du 15 au 21 février 2025 (de 7 ans à 14 ans)

ENFANT / ADO	Sexe M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	Numéro de Sécurité Sociale -----
NOM	Prénom	Etablissement scolaire et classe -----
Date de naissance	Nationalité	Téléphone portable enfant -----
Adresse * Mère - Père - Autre (précisez)		Adresse mail -----
Code postal	Ville	Téléphone en cas d'urgence -----
<p>Je, soussigné(e), ....., mère - père - responsable légal* de l'enfant....., l'autorise à participer au séjour organisé par Jeunes Saint Vincent du 15 au 21 février 2025 dans le Jura à Chaux des Crotenay.</p> <p>J'autorise l'Association Jeunesse de St Vincent de Paul à le photographier ou le filmer dans le cadre du séjour, et à utiliser l'image de mon enfant sur ses supports de communication (affiches, tracts, site internet) et ceux de la Fondation Notre-Dame.</p>		
<b>Repas</b> : mon enfant consomme - ne consomme pas de porc (La viande n'est pas certifiée halal. Merci de prendre contact avec nous si c'est un problème.)		
Date : .....		Signature :

TARIFS SELON QF CAF	Inf. 1000	1000 à 1 500	1 500 à 2 000	2 000 à 2 500	2 500 à 3 500	3 500 à 5 000	Sup. à 5 000
Inscrits à l'année	315 €	420 €	525 €	630 €	680 €	735 €	825 €
Inscrits séjour seul	365 €	470 €	575 €	680 €	735 €	785 €	875 €

## La famille (à remplir pour une nouvelle adhésion)

<u>Mère - Responsable légale *</u>		<u>Père - Responsable légal *</u>	
NOM	Prénom	NOM	Prénom
-----		-----	
Adresse		Adresse	
-----		-----	
Code postal	Ville	Code postal	Ville
-----	-----	-----	-----
Tél domicile	Tél portable	Tél domicile	Tél portable
-----		-----	
Tél travail	Profession	Tél travail	Profession
-----		-----	
Adresse mail		Adresse mail	
-----		-----	

Quotient familial CAF du foyer (justificatif nécessaire pour un tarif adapté)

-----

### **Pièces à joindre au dossier d'inscription**

- ◆ **Pour chaque nouvel adhérent :**
  - ◇ Attestation d'assurance en responsabilité civile
  - ◇ 1 photo d'identité
  - ◇ **fiche sanitaire de liaison remplie et signée**
- ◆ **Pour tous :** justificatif de quotient familial CAF et paiement (ordre : AJSVP)

**L'INSCRIPTION NE SERA ACCEPTEE QU'AVEC UN DOSSIER COMPLET**