



FORMULAIRE D'INSCRIPTION  
ETE 2024  
STAGE VACANCES

\*Champs Obligatoires

**INFORMATIONS PERSONNELLES**

*INFORMATIONS MEMBRE (l'enfant)	*INFORMATIONS MERE
*NOM :	*NOM :
*PRENOM :	*PRENOM :
*DATE DE NAISSANCE :	*TEL :
*ADRESSE :	*E-MAIL :
	*INFORMATIONS PERE
*CP :	*NOM :
*VILLE :	*PRENOM :
*FRERE/SŒUR :	*TEL :
*FRERE/SŒUR :	*E-MAIL :

\*Personne(s) autorisée(s) à venir chercher l'enfant en fin de journée.

MERE       PERE      \*\* Autre : .....

(\* préciser le lien de parenté avec l'enfant ou la qualité de la personne envers l'enfant (ex : nounou, grands-parents, etc.)

**\*PERIODE DE STAGE ET TARIFS**

<input type="checkbox"/> Stage journée entière de 9h00 à 18h00	48 €	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Forfait 3 jours dans la même semaine	140 €	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Forfait 4 jours dans la même semaine	175 €	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Forfait 4 jours et 1 demi-journée dans la même semaine	199 €	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Stage demi-journée Matin de 9h00 à 12h00 ou Après-midi de 14h00 à 18h00	27 €	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Forfait 3 demi-journées dans la même semaine	75 €	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Forfait 4 demi-journées dans la même semaine	96 €	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Forfait 5 demi-journées dans la même semaine	120€	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Forfait accueil repas (pour enfant en ½ j et/ou en stages vacances combinés avec Bricks4Kidz, repas non inclus, à prévoir	5€	x..... =	.....
<input type="checkbox"/> Réduction de 10 % pour la fratrie (pour le 2 <sup>ème</sup> enfant)	OUI	NON	-10 %

\*Merci de nous préciser une éventuelle allergie : .....

**\*AUTORISATIONS**

- \*J'autorise mon enfant à la pratique des activités physiques dans le cadre du planning proposé par le stage.
- J'autorise Go Baby Gym à utiliser les images fixes ou animées, audiovisuelles ou multimédia prises durant le stage.
- \*J'ai lu et accepte les conditions générales ainsi que le règlement d'ordre intérieur.

Antibes, le

Signature :

NOM..... PRENOM.....

DATE DE NAISSANCE.....

### Semaine 1

DU ..... AU.....

Demi-journée du Matin :

Lundi       Mardi       Mercredi       Jeudi       Vendredi

Demi-journée de l'Après-midi

Lundi       Mardi       Mercredi       Jeudi       Vendredi

Nombre total de demi-journées :.....

Nombre total de journées complètes :.....

### Semaine 2

DU ..... AU.....

Demi-journée du Matin :

Lundi       Mardi       Mercredi       Jeudi       Vendredi

Demi-journée de l'Après-midi :

Lundi       Mardi       Mercredi       Jeudi       Vendredi

Nombre total de demi-journées :.....

Nombre total de journées complètes :.....

### Semaine 3

DU ..... AU .....

Demi-journée du Matin :

Lundi       Mardi       Mercredi       Jeudi       Vendredi

Demi-journée de l'Après-midi :

Lundi       Mardi       Mercredi       Jeudi       Vendredi

Nombre total de demi-journées :.....

Nombre total de journées complètes :.....