



Fiche d'inscription CLAS 20.../20....  
Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité

**Père**

Nom :  
Prénom :  
Téléphone portable :

**Mère**

Nom :  
Prénom :  
Téléphone portable :

Inscrit mon (mes) enfant(s) à l'accompagnement à la scolarité :

	1 <sup>ère</sup> enfant	2 <sup>ème</sup> enfant	3 <sup>ème</sup> enfant
<b>Nom</b>			
<b>Prénom</b>			
<b>Sexe</b>			
<b>Date de naissance</b>			
<b>Ecole fréquentée</b>			
<b>Classe</b>			
<b>Enseignant</b>			
<b>Options CLAS</b>	<input type="checkbox"/> Lundi et Jeudi Mardi 16h30-18h00 (Apport culturel)  <input type="checkbox"/> Mardi et Vendredi Jeudi 16h30-18h00 (Apport culturel)	<input type="checkbox"/> Lundi et Jeudi Mardi 16h30-18h00 (Apport culturel)  <input type="checkbox"/> Mardi et Vendredi Jeudi 16h30-18h00 (Apport culturel)	<input type="checkbox"/> Lundi et Jeudi Mardi 16h30-18h00 (Apport culturel)  <input type="checkbox"/> Mardi et Vendredi Jeudi 16h30-18h00 (Apport culturel)

### Autorisations

Mon enfant peut rentrer seul des activités :  Oui  Non

Si non, **il est impératif d'être ponctuel** pour le bon fonctionnement des équipes et de venir pour **18h00**. Pour rentrer, les personnes suivantes sont autorisées à le récupérer :

- Nom :  Lien :
- Nom :  Lien :
- Nom :  Lien :

En tant que parents je m'engage à respecter la charte du CLAS de l'APMV.

Fait à ..... le .....  
Signature (précédée de la mention « lue et approuvée »)

<b>ANIMATIONS</b> 22 et 32 allée Albert Thomas 91300 MASSY  01 69 53 17 75	 <a href="mailto:accueil.apmvmassy@gmail.com">accueil.apmvmassy@gmail.com</a>  <a href="http://apmvmassy.centres-sociaux.fr">apmvmassy.centres-sociaux.fr</a>	<b>SIÈGE SOCIAL</b> 16, allée Albert Thomas 91300 MASSY  01 69 75 22 50
--	--	---