

SÉJOUR AU PARC ASTÉRIX

APIJ

11-17
ANS

Inscription **SEJOUR** au parc Astérix

Je soussigné(e) M, Mme

Responsable légal de l'enfant :

Adresse :

Téléphone : En cas d'urgence :

Code postal : Ville :

Autorise mon fils, ma fille, à participer au séjour avec hébergement "au Parc Astérix" de l'APIJ, qui aura lieu du 30 Août au 1er Septembre 2023.

Par ailleurs, je m'engage à payer:

- 210 € puisque mon quotient familial CAF est inférieur à 750.
- 215€ puisque mon quotient familial CAF est compris entre 751 et 1100.
- 220 € puisque mon quotient familial CAF est supérieur à 1100.

Fait à, le

Signature précédée de la mention "lu et approuvé".