

Tarifs vacances 2023-2024



ASSOCIATION JEUNESSE DE SAINT-VINCENT DE PAUL

Siège social : 12 rue Bossuet - 75010 PARIS

☎ 01 48 78 61 01 ✉ accueil@jeunes-saintvincent.org

		Tarif plein	Tarifs réduits						
Réduction selon le quotient familial (QF)		QF > 5000€	3500€ <QF< 5000€	2500€ <QF< 3500€	1800€ <QF< 2500€	1400€ <QF< 1800€	800€ <QF< 1400€	400€ <QF< 800€	QF <400€
Inscrits à l'année	Semaine Aventure	300 €	275 €	240 €	190 €	145 €	100 €	60 €	50 €
Inscrits pour ces vacances	Semaine Aventure	350 €	295 €	260 €	205 €	155 €	110 €	65 €	55 €

Inscription JEUNES Printemps 2024

Semaine « Aventure » : 8 - 12 avril

Pièces à joindre à cette fiche d'inscription

- ◆ **Pour tous** : Cette fiche d'inscription remplie et signée.
- ◆ **Pour chaque nouvel adhérent, apporter** :
 - ◇ Attestation d'assurance en responsabilité civile
 - ◇ 1 photo d'identité
 - ◇ Fiche sanitaire de liaison remplie et signée
 - ◇ Justificatif de quotient familial CAF
 - ◇ **Règlement à l'ordre de l'AJSVP**

Règlement (réservé à Jeunesse Saint Vincent de Paul)

Par chèque(s) - Montant : Espèces - Montant :

Par ANCV- Montant :

Virement (IBAN: FR76 3000 3033 9200 0504 2631 227)

Jeune Sexe M F Numéro de Sécurité Sociale

NOM Prénom Etablissement scolaire et CLASSE

Date de naissance Nationalité

Adresse : Mère - Père - Autre (précisez) : Email

Code postal Ville Téléphone en cas d'urgence

SEMAINE 1 :
8 - 12 avril
6e - 3e

SEMAINE AVENTURE
1 nuit en dur et 3 nuits sous tente
près du Mont St Michel

**L' INSCRIPTION NE SERA ACCEPTEE QU'AVEC UN DOSSIER COMPLET
REMIS EN MAINS PROPRES PAR LES PARENTS :
PAS DE DOSSIER PAR MAIL OU DANS LA BOITE AUX LETTRES**

Enfant déjà adhérent

oui

non

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	Adresse mail	Tél travail	Adresse mail
-----	-----	-----	-----
	--	---	--
Profession		Profession	
-----		-----	

Situation familiale

Mariés - En couple - Séparés- Divorcés - Veuf ou veuve - Parent seul

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

Comment avez-vous connu l'Association Jeunesse Saint Vincent de Paul ?

Par la presse - Par la mairie - Par relations - Par internet - Ancien usager

Je, soussigné(e),, mère - père - responsable légal de l'enfant

Engagement

- ♦ m'engage à ce que mon enfant soit présent aux activités auxquelles il est inscrit,
- ♦ m'engage à prévenir l'AJSVP avant le début de l'activité si mon enfant était exceptionnellement empêché d'y participer.

Droit à l'image

- ♦ autorise l'AJSVP à le photographier ou le filmer dans le cadre des activités de l'association, OUI NON
- ♦ autorise l'AJSVP à utiliser l'image de mon enfant sur ses supports de communication (affiches, tracts, site internet). OUI NON

Autorisations

- ♦ l'autorise à quitter seul(e) la Maison des Jeunes OUI NON
- ♦ l'autorise à participer aux trajets nécessités par les activités de la Maison des Jeunes, OUI NON
- ♦ autorise les responsables de l'association à prendre toute mesure nécessaire en cas d'urgence. OUI NON

Communication

J'autorise l'Association Jeunesse Saint Vincent de Paul à m'envoyer par mail les informations sur les activités de la Maison des Jeunes. OUI NON

Date Signature

En application de l'article 27 de la loi 78.17 Informatique et liberté, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information vous concernant sur notre fichier.