

AUTOMNE 2010
CMCAS LYON & BOURG EN BRESSE 4/5 ANS



Sainte Croix Montluel

Centre de vacances

Léo Lagrange

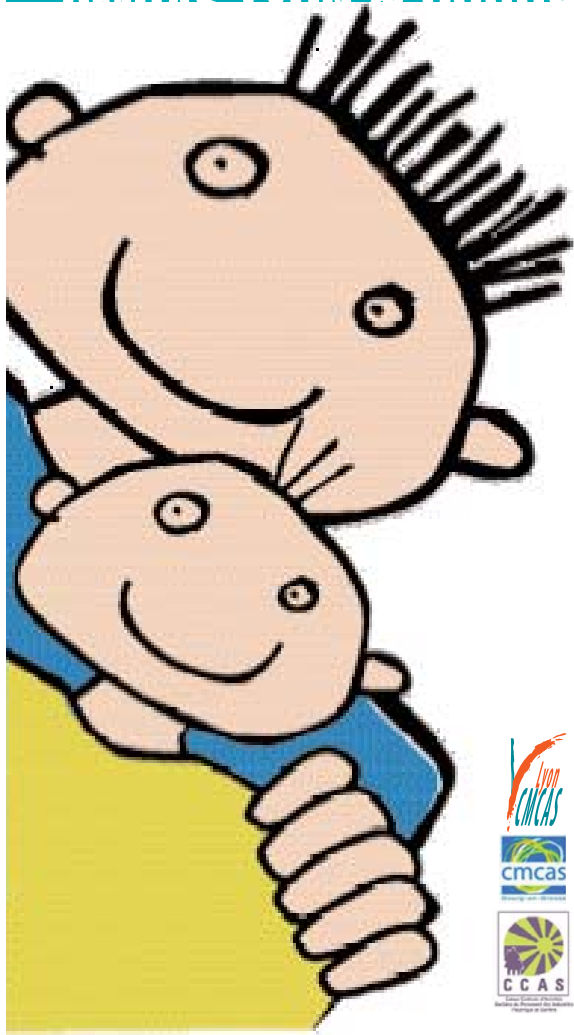
SCI - Domaine de Sainte Croix

01120 MONTLUEL

Tél. 04 78 06 65 40

Fax : 04 78 06 65 41

**Les P'tits
Clowns**



Les P'tits Clowns

« J'ai un gros nez rouge,
Deux traits sur les yeux,
Un chapeau qui bouge,
Un air malicieux ... »
Si tu aimes rire et faire rire,
Te maquiller, te déguiser,
Lancer des balles et faire le clown,
La piste de Ste Croix est pour toi !

Sainte Croix Montluel (Ain)

capacité : 32

code activités **2014**

Session 07 : **Dimanche 24 au vendredi 29 octobre**

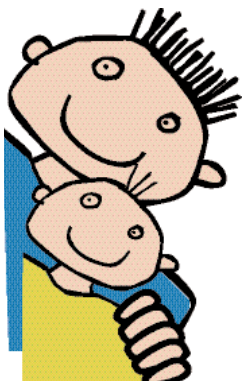


Sainte Croix Montluel
Centre de vacances
Léo Lagrange
SCI - Domaine de Sainte Croix
01120 MONTLUEL
Tél. 04 78 06 65 40
Fax : 04 78 06 65 41

TARIFICATION AUTOMNE 2010 DES SEJOURS REGIONAUX 4-5 ANS

TRANCHES D'AGES et NOMBRE de JOURS	COEFFICIENTS SOCIAUX (en €)									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Inférieur à 4309	4310 à 6468	6469 à 8082	8083 à 9700	9701 à 11856	11857 à 14008	14009 à 16165	16166 à 19398	19399 à 25864	Supérieur à 25864
4-5 ANS										
6 JOURS	27,53	39,33	55,06	62,92	78,65	86,52	94,38	102,25	110,11	117,98

Les voyages (aller/retour) sont de la responsabilité des parents.
Ces séjours s'inscrivent dans la proximité géographique, l'accueil sur les centres se fera :
à l'aller le dimanche de 16 h à 19 h et pour le retour le vendredi de 16h à 19 h.



CMCAS LYON & BOURG EN BRESSE

FICHE D'INSCRIPTION SÉJOURS RÉGIONAUX • 4-5 ANS • AUTOMNE 2010

Inscriptions : du 26 juillet au 24 septembre
à remettre à votre SLVie ou CMCAS



1. OUVRANT DROIT

IDENTIFICATION OUVRANT DROIT												
Nom												
Prénom												

Revenu fiscal de référence								Parts fiscales				
								€				

Munissez-vous de l'original de l'avertissement des impôts sur vos revenus

N° IDENTIFIANT*													CLÉ									N°CMCAS							N°SLVie						
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-----	--	--	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--	---------	--	--	--	--	--	--

(*) Numéro à relever sur votre carte de membre de CMCAS

COLLÈGE	EXÉCUTION	<input type="checkbox"/>	MAÎTRISE	<input type="checkbox"/>	CADRE	<input type="checkbox"/>
----------------	-----------	--------------------------	----------	--------------------------	-------	--------------------------

CONTACT : TÉLÉPHONE / EMAIL												
Perso												
Prof.												
Port.												
Email												

2. PARTICIPANT

PARTICIPANT				
Nom & Prénom (en majuscules)	Sexe H/F	DATE DE NAISSANCE		
		Jour	Mois	Année

3. SÉJOURS

AUTOMNE													
Centre de Sainte Croix Montluel (Ain)	Code session						Code Activités						
1 séjour		0	7	2	0	1	4						

Réservé à la CMCAS

**CACHET ET DATE
DE LA CMCAS/SLV**