



**Direction Générale Adjointe  
Enfance Sports Culture  
Direction des Sports**  
☎ 04 42 77 63 38 / 04 42 77 63 25  
[dir.sports@ville-vitrolles13.fr](mailto:dir.sports@ville-vitrolles13.fr)  
Horaires d'ouverture mairie  
8h30-12h00 / 13h30-17h00

**FICHE D'INSCRIPTION  
CENTRE MUNICIPAL D'ENSEIGNEMENT DU SPORT**

**TARIF EN FONCTION DU QUOTIENT FAMILIAL**

<p><b>DE 3 à 4 ANS</b> <u>Le Samedi matin</u> <u>Eveil</u></p> <p>LIEU COUBERTIN</p> <p>HORAIRE 9h à 10h</p>	<p><b>DE 5 à 6 ANS</b> <u>Le Samedi matin</u> Découverte</p> <p>LIEU COUBERTIN</p> <p>HORAIRE : 10h à 11h</p>	<p><b>DE 6 à 7 ANS</b> <u>Le Samedi matin</u> Initiation</p> <p>LIEU COUBERTIN</p> <p>HORAIRE : 11h à 12h</p>	<p><b>DE 7 à 12 ANS</b> <u>Le Mercredi après-midi ou</u> <u>le samedi matin en Danse</u> Perfectionnement</p> <p>LIEU .....</p> <p>DISCIPLINE .....</p> <p>HORAIRE .....</p>
--	---	---	--

NOM de l'enfant ..... PRENOM de l'enfant .....

Né(e) le ..... à .....

ADRESSE .....

INSCRIT DEPUIS .....années au CMES

QUARTIER :  Liourat-Petite Garrigues- les Pins     Centre Urbain     Vieux Village

La Plaine-Les Cadenières     Les Vignettes - Gare     Pinchinade-Ferme de Croze-     Frescoule

N° TELEPHONE et personne à contacter en cas d'urgence .....ou .....

REGLEMENT            CHEQUE             ESPECES             ANCV

Je soussigné (e) , Mme ou M .....ayant le plein exercice de l'autorité parentale,

\* **AUTORISE** mon enfant à pratiquer l'activité .....

\* **AUTORISE** le responsable de l'activité à prendre toute mesure qu'il juge utile en cas d'accident y compris le transport dans un établissement hospitalier le plus proche

OUI             NON

\* **D'AUTRE PART** le responsable de l'activité se réserve le droit d'exclure tout élément perturbateur.

\* **AUTORISE** mon enfant à rentrer seul à son domicile après la fin des activités

OUI             NON

\* **AUTORISE la prise de photos et la diffusion dans les journaux locaux et médias de la ville**

OUI             NON

Cocher votre catégorie socio-professionnelle

Ouvrier -employé  
 Cadre moyen

Cadre supérieur  
 Mère au foyer

Artisan- agriculteur  
 Fonctionnaire

Sans activité profession  
 Profession libérale

Fait à Vitrolles le .....

**Signature : du PERE ou de LA MERE ou du REPRESENTANT LEGAL**