**Séjour du dimanche 9 janvier au jeudi 20 janvier 2022**

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES PARENTS OU LES RESPONSABLE LEGAUX

Coordonnées

[ ]  M. [ ]  Mme [ ]  Mlle

Nom : Prénom :

Date de naissance : / /

Situation familiale

[ ]  Célibataire [ ]  Marié(e)/Pacsé(e) [ ]  Séparé(e) [ ]  Divorcé(e) [ ]  Veuf/veuve [ ]  Vie Maritale

Adresse du domicile

Téléphone et E-mail

Portable : 06 Professionnel

E-Mail perso: @

E-Mail pro: @

Situation professionnelle

[ ]  Marine [ ]  DCN [ ]  Air [ ]  Terre [ ]  DGA [ ]  Gend [ ]  Sces communs [ ]  Taaf [ ]  Autre [ ]

Catégorie Hiérarchique

[ ]  Officier [ ]  Sous-officier [ ]  Militaire du rang [ ]  cadre [ ]  Employé(e)/ouvrier [ ]  Autre

Qualité

[ ]  Ressortissant [ ]  Actif [ ]  Retraité(e)

☐ Non Ressortissant ☐ SRIAS ☐ Autres

RENSEIGNEMENTS SUR LE 1er ENFANT

#### [ ]  6-11 ans : La Réunion terre de Volcans

#### [ ]  12-17 ans : à la découverte des Eaux Vives de La Réunion

Identité Nom de l’enfant Prénom

 Date de naissance : / / Sexe : [ ]  Garçon [ ] Fille

Qualité [ ]  Ressortissant [ ]  Non ressortissant

[ ]  J’autorise mon enfant à pratiquer les activités du centre de vacances

[ ]  J’autorise mon enfant à utiliser les moyens de transport mis en place par l’IGESA pendant la durée du séjour

Santé (problèmes particuliers) Lesquels

RENSEIGNEMENTS SUR LE 2ème ENFANT

#### [ ]  6-11 ans : La Réunion terre de Volcans

#### [ ]  12-17 ans : à la découverte des Eaux Vives de La Réunion

Identité Nom de l’enfant Prénom

 Date de naissance : / / Sexe : [ ]  Garçon [ ] Fille

Qualité [ ]  Ressortissant [ ]  Non ressortissant

[ ]  J’autorise mon enfant à pratiquer les activités du centre de vacances

[ ]  J’autorise mon enfant à utiliser les moyens de transport mis en place par l’IGESA pendant la durée du séjour

Santé (problèmes particuliers) Lesquels

Je certifie l’exactitude des informations données ci-dessus et déclare avoir pris connaissance des tarifs et conditions générales de vente de La réunion en vigueur. Signature obligatoire de la personne qui s’engage à payer les frais de séjour du ou des enfants en centre de vacances de jeunes.

Date Signature (obligatoire) ate