**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