



CAP Famille A.S.B.L.
CAP Famille V.Z.W.

Directrice : M. Becquaert
Avenue Charles Thielemans, 95 – 1150 Bruxelles
mbecquaert@woluwe1150.be
02/773.06.55
n°entreprise : 475.634.451
RPM : Région de Bruxelles Capitale

Service EDD/ATL/CDV
rue de la Fleur d'Oranger, rdc - 1150 Bruxelles
resp : Anne Ceuppens
edd.capfamille@outlook.com
02/852.79.92
www.capfamille.eu

INFORMATIONS IMPORTANTES :

- Ces inscriptions sont autorisées par mail. Votre inscription sera validée par Anne en tenant compte de l'ordre de réception des mails.
 - Le nombre d'inscriptions est limité à 20 enfants.
- OUVERTURE DES INSCRIPTIONS :** le lundi 16 octobre à 18 h sur inscriptioncapfamille@outlook.com
Veuillez remplir la fiche d'inscription ci-dessous en MAJUSCULES et nous la renvoyer complétée et signée.
(Si possible, sinon inscrivez votre nom)
- PAIEMENT :** 15 ou 30 € par enfant à virer sur le compte de **Cap Famille BE75 0019 0350 4051** Avec le **nom et prénom de l'enfant en communication.**

**INSCRIPTION AUX ANIMATIONS
Automne 2023**

- J'AUTORISE MON FILS / MA FILLE :
A PARTICIPER AU ANIMATIONS : du 23 au 27 octobre

- DATE DE NAISSANCE :
- ADRESSE :
- NOM ET PRENOM DU PERE : GSM :
- NOM ET PRENOM DE LA MERE : GSM :
- ECOLE FREQUENTEE :
- ADRESSE EMAIL :

- J'AUTORISE MON ENFANT À RENTRER SEUL À LA MAISON À 16H OUI /NON

- J'AUTORISE CAP FAMILLE A PRENDRE DES PHOTOS/ VIDEOS
DE VOTRE ENFANT ET LES PUBLIER SUR SES RESEAUX SOCIAUX OUI / NON

- J'AI PRIS CONNAISSANCES DES MODALITES DE FONCTIONNEMENT ET DU R.O.I.

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées dans le strict cadre de Cap Famille ASBL pour l'envoi d'informations concernant l'ASBL.

DATE :/...../.....

SIGNATURE DU MEMBRE DE
L'EQUIPE :

SIGNATURE DU PARENT
OU DE LA PERSONNE RESPONSABLE :