



Fiche d'inscription

« Séjour Ride the wave »

Séjour pour les 4^{ème} et les 3^{ème}

*Dans le cadre du partenariat avec l'intercommunalité qui gère le dispositif de la Convention Territoriale Globale (CTG), la MJC et l'Antenne Jeunes de la Régie d'Animation Sociale et de Loisirs des Houches (R.A.S.L) bénéficient de soutiens financiers qui vous permettent de profiter de tarifs plus accessibles. **Attention, ce séjour est donc réservé aux résidents principaux de la Communauté de Communes de la vallée de Chamonix Mont-Blanc.***

Jours : du 18 au 27 août 2025

Organisateur du séjour : MJC Chamonix – 94 promenade du Fori - 74400 CHAMONIX MONT-BLANC
Tél : 04 50 53 12 24 - email : accueil@mjchamonix.org

Encadrement : 1 directeur et 1 animateur

Nombre de places : 12 places

Afin de faciliter l'accès aux séjours au plus grand nombre, les jeunes souhaitant participer à plusieurs séjours seront prioritaires sur un séjour, celui de leur choix. Déblocage des seconds choix à partir du lundi 23 juin en fonction des places restantes.

Tarif en fonction du Quotient Familial* et selon la durée du séjour :

*le Quotient Familial est calculé par la CAF : imprimer la notification de droit sur le site de la CAF ou à défaut apporter le dernier avis d'imposition (selon la grille tarifaire de la Communauté de Communes)

Q1 (de 0 à 800) : 330€ / Q2 (de 801 à 1000) : 390€ / Q3 (de 1001 à 1350) : 450€ / Q4 (>à 1351) : 520€
+ 10,50€ d'adhésion à l'association MJC (valable du 01/06/2025 au 31/05/2026).

Règlement par chèque à l'ordre de la MJC Chamonix, par chèques vacances (ANCV) ou en carte bleue.
Attention : Inscriptions fermes. Aucun remboursement possible, sauf cas de force majeure justifié.

_____ € en (1-2-3) chèque(s) CB ANCV VACAF.....%

Total à régler :

Fiche sanitaire à remplir et à rendre à l'inscription. [Fiche technique détaillée sur www.mjchamonix.org](http://www.mjchamonix.org)

NOM (du jeune) : _____ Prénom (du jeune) : _____

Age : _____ Date de naissance : _____

Responsable légal 1 :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Code postal : _____ Ville : _____

Tél. port : ____/____/____/____/____

Email mère : _____@_____

Responsable légal 2 :

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse (si différente) : _____ Code postal : _____ Ville : _____

Tél. port : ____/____/____/____/____

Email père : _____@_____

Signature du responsable légal