

## bulletin de cotisation annuel 2024-2025

**JE SOUHAITE QUE MON ENFANT PUISSE VENIR À L'ESPACE JEUNES EN PÉRIODE SCOLAIRE, SUR LES HORAIRES D'OUVERTURE (SOUS RÉSERVE DU NOMBRE DE PLACES DISPONIBLES LE JOUR DE SA VENUE, RÈGLEMENTATION DRAJES).**

Nom / prénom du jeune : .....Date de naissance : .....

Nom / prénom du parent : .....

Adresse postale : .....

.....

.....

N° de tél. du parent : .....

Mail du parent : .....

**Je soussigné (parent) ....., et je soussigné (jeune) .....,  
avons pris connaissance du règlement intérieur de l'Espace Jeunes et nous engageons à le  
respecter.**

### Tarifs :

**Habitants SIPA :**  
**10 €** par enfant et **7 €** à partir du 2<sup>ème</sup> enfant de  
la même famille

**Communes extérieures :**  
**15 €** par enfant et **10 €** à partir du 2<sup>ème</sup> enfant  
de la même famille

**! Règlement**  
**après réception de la facture**  
**envoyée par email** (par virement  
bancaire, chèque, espèces ou CB).

**SIPA - Le Pôle (Espace Jeunes)**  
363 allée du Collège  
74540 Alby-sur-Chéran  
**INSCRIPTIONS :**  
[inscription-jeunesse@sipalby.fr](mailto:inscription-jeunesse@sipalby.fr)  
+ **D'INFOS** auprès d'Audrey  
Coordonnatrice Service jeunesse  
[jeunesse@sipalby.fr](mailto:jeunesse@sipalby.fr)  
**07 56 38 74 83 | 04 50 68 17 71**  
**N° Espace jeunes (salle d'animation) :**  
04 50 68 29 78

**>> A joindre pour l'inscription : fiche sanitaire + photocopie des vaccins**  
**>> A renvoyer par mail : [inscription-jeunesse@sipalby.fr](mailto:inscription-jeunesse@sipalby.fr)**  
**ou directement à l'Espace Jeunes**

Date :

Signature(s) Parent(s) :

Signature Jeune :