



## SEMAINE CHOISIE

Votre ado sera présent :

- SEMAINE du 26 Février au 1<sup>er</sup> Mars
- SEMAINE du 4 au 8 Mars

## LES INSCRIPTIONS

Les dossiers sont à retirer à l'accueil ou auprès des animateurs du CSC (présence d'un des deux parents obligatoire).

Le paiement s'effectue uniquement auprès de la trésorerie publique à réception d'un avis de sommes à payer.

**TOUTE RÉSERVATION NON ANNULÉE  
48H À L'AVANCE SERA FACTURÉE !**



## POUR S'INSCRIRE, SE MUNIR DE

- Carnet de santé de votre ado
- Attestation du quotient familial



CENTRE  
SOCIOCULTUREL  
SAINT-DIZIER



Ville de  
**SAINT-DIZIER**

Conception publication



DU **26 FÉVRIER**  
AU **8 MARS** 2024

## RENSEIGNEMENTS

9 rue Marcel Thil • Tél. : 03 25 07 79 88  
centre-socioculturel@mairie-saintdizier.fr

csc.saintdizier



**GRAND  
SAINT-DIZIER**  
DER & VALLÉES

**Haute  
Marne**  
le Département

LA VILLE DE SAINT-DIZIER PROPOSE  
POUR LES **ADOS DE 12 À 17 ANS**  
DES ACTIVITÉS SELON UN PROGRAMME  
PROPOSÉ CHAQUE SEMAINE.

- › Grands jeux › Activités manuelles
- › Sorties › Jeux à la demande

## SOIRÉES

chaque mardi et vendredi

## FESTI'JEUNES

**Une soirée pour vibrer santé !**

**Vendredi 8 mars aux Fuseaux**

Animations de prévention  
et de divertissement  
autour d'une soirée festive

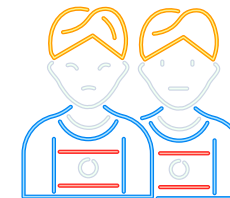
**De 15h à 19h pour les 13-15 ans  
et de 20h à 1h00 pour les 16-20 ans**

*Une consommation gratuite avec l'entrée.*

Tarifs à la semaine	Quotient Familial	Tarif à la semaine
	< 300 €	10 €
De 301 à 400 €	11 €	
De 401 à 500 €	12 €	
De 501 à 600 €	13 €	
> à 601 € ou Extérieur	15 €	

**Adhésion familiale obligatoire de 20 €**

## FAISONS CONNAISSANCE AVEC VOTRE ADO



Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

Âge : .....

Sexe : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

## INSCRIPTION CENTRE DE LOISIRS

### Responsable de l'ado

Nom / Prénom du père : .....

Nom / Prénom de la mère : .....

Tél. domicile : .....

Tél. portable : .....

Tél. lieu de travail : .....

### Personne majeure à prévenir en cas d'urgence

Nom : Prénom :

Lien de parenté : ..... Né(e) le : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. travail : ..... Domicile : ..... Mobile : .....

Date de l'inscription : .....

**Pour assurer la sécurité de vos ados, l'organisation du centre sera adaptée. Merci de respecter les consignes affichées à votre arrivée.**