



* (sous réserve)

Nom de la famille :

N° DUI

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Téléphone :

Nom et prénom de la personne inscrite:

.....

(remplir une demande par enfant ou adulte)

Nom de l'activité :

(ex- Atelier arts plastiques mercredi 14h/15h, ADL maternels, séjours...)

Nom de la structure :

(ex-Sarrat)

Période :

(ex-Printemps 2019)

ANNULATION D'INSCRIPTION POUR RAISON DE :

SANTÉ : CERTIFICAT MÉDICAL BULLETIN D'HOSPITALISATION

DÉCÈS : CERTIFICAT DE DÉCÈS

PÉRIODE D'ESSAI (ACTIVITÉS AU SEMESTRE OU À L'ANNÉE) :

préciser la période à annuler : du / / au / /

ANNULATION D'INSCRIPTION (UNIQUEMENT POUR LES SÉJOURS VACANCES) :

préciser la période à annuler : du / / au / /

TRANSFERT d'inscription * :

Période dont le transfert est demandé : du / / au / /

du / / au / /

préciser le nom des structures/ activités devers

DATE : / /

SIGNATURE DU DEMANDEUR :

* TRANSFERT - ADL/ADLP: MÊME ACTIVITÉ, MÊME TARIF, SOUS RÉSERVE DE PLACE DISPONIBLE

* Rappel – Toutes les modalités d'annulation et remboursement figurent sur le recueil des tarifs, consultable sur les lieux d'inscriptions ou sur internet (www.toulouse.fr).

CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

AUTRE MOTIF (À L'INITIATIVE DE LA VILLE, RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION) :

préciser la période à annuler : du / / au / /

préciser le nom des structures : devers.....

Date et lieu de dépôt de la demande (voir cadre →) Joindre à toute demande : <input type="checkbox"/> le mail <input type="checkbox"/> le courrier ainsi que l'enveloppe <input type="checkbox"/> la facture et la quittance <input type="checkbox"/> l'agenda <input type="checkbox"/> le justificatif (certificat médical, bulletin d'hospitalisation...)	(réservé au tampon – date et lieu)
--	------------------------------------

Nombre de jours à annuler :	Courrier réponse à la famille (joindre le document à la demande) <input type="checkbox"/>
-----------------------------------	--

Commentaires / Visa :

Payé <input type="checkbox"/>	Non payé <input type="checkbox"/>	Partiellement payé <input type="checkbox"/>
Montant à rembourser :€	Recalcul de facture <input type="checkbox"/> N° de facture initiale :	Montant facture initiale :€ Montant facture recalculée :€

CADRE RÉSERVÉ À LA RÉGIE

Remboursement : Espèces <input type="checkbox"/> Virement <input type="checkbox"/>	Réduction : totale <input type="checkbox"/> Réduction : partielle <input type="checkbox"/>	Montant :€
---	---	------------------

Exercice.....	N° de titre.....	N° de bordereau	N° de quittance
---------------	------------------	-----------------------	-----------------------

REMBOURSEMENT EN ESPÈCES

Montant remis au sous régisseur €	Date / /	Signature du sous régisseur :
Montant remis à la famille €	Date / /	Signature du responsable de la famille :