INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS

Maternel

« VACANCES AVRIL 2024 »

Veillez à bien remplir tous les champs !

L'ENFANT :

Nom : ……

Prénom : ……

Age : ……..……

Adresse :
……
……

(_) ***Régime GENERAL***

Ou

(_) ***AUTRES*** (***Uniquement MSA***)

Votre enfant fait-il la sieste ?

(_) Oui (_) Non

ADRESSE de FACTURATION :

Nom : ……..……

Prénom : ……..……..

Adresse : ……
……
……
……
……..……..……

Tél : ……..……..
Portable : ……..……..

Mode de paiement : (_) Prélèvement (_) Autres

***Participation BONS CAF :** **(_) OUI* (_) NON**

*Fournir **OBLIGATOIREMENT** la photocopie de la carte « vacances collectives »

Inscription à la journée !

Veuillez cocher les jours où votre enfant sera présent à l'accueil de loisirs

Lundi 22/04	Mardi 23/04	Mercredi 24/04	Jeudi 25/04	Vendredi 26/04
Lundi 29/04	**Mardi 30/04**	**Mercredi 01/05**	**Jeudi 02/05**	**Vendredi 03/05**
		FERIE		

En tant que responsable légal de l'enfant inscrit aux périodes précisées ci-dessus, j'ai pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil de loisirs *(affiché à l'accueil de loisirs).*

Date d'inscription : …… **Signature :**