

(enfant N°1) NOM / PRENOM / ECOLE / CLASSE DE L'ENFANT :

(enfant N°2) NOM / PRENOM / ECOLE / CLASSE DE L'ENFANT :

NOM / PRENOM DU PARENT :

COURRIEL : _____ TELEPHONE : _____

Merci de cocher la case correspondant à la réservations

	date	matin	midi	soir
lundi	01/07/2019			
mardi	02/07/2019			
jeudi	04/07/2019			
vendredi	05/07/2019			

	date	matin	midi	soir
lundi				
mardi				
jeudi				
vendredi				

	date	matin	midi	soir
lundi				
mardi				
jeudi				
vendredi				

	date	matin	midi	soir
lundi				
mardi				
jeudi				
vendredi				

	matin	matin + midi ou midi	soir	Total
Nombre de séances :				
Nombre d'enfant(s) : [x]				
Montant : [x]	1 €	7 €	2 €	
Total : [=]				

Je soussigné(e) (personne responsable) : _____
certifie inscrire mon (ou mes) enfant(s) nommé(s) en première page
à l'accueil périscolaire précisé ci-dessus selon les formules cochées.

A _____ Le _____

Signature :

<p><u>Remarques :</u></p>
