

(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
jeudi	02/05/2019			
vendredi	03/05/2019			

	date	matin	midi	soir
lundi	06/05/2019			
mardi	07/05/2019			
jeudi	09/05/2019			
vendredi	10/05/2019			

	date	matin	midi	soir
lundi	13/05/2019			
mardi	14/05/2019			
jeudi	16/05/2019			
vendredi	17/05/2019			

	date	matin	midi	soir
lundi	20/05/2019			
mardi	21/05/2019			
jeudi	23/05/2019			
vendredi	24/05/2019			

	date	matin	midi	soir
lundi	27/05/2019			
mardi	28/05/2019			
jeudi		Ascension	férié	
vendredi	31/05/2019			

	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 :

Remarques :