

# Fiche d'inscription

Accueil de loisirs de :

Nom du représentant légal :

- Nom/Prénom de l'enfant :
- Nom/Prénom de l'enfant :
- Nom/Prénom de l'enfant :

Âge :

Âge :

Âge :

Numéro de téléphone :

Mail :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Numéro d'allocataire Caf :

École de rattachement :

Je souhaite bénéficier du ramassage :  Oui  Non

Si oui, quel arrêt et commune :

Matin

Soir

Matin ET soir

J'inscris mon/mes enfants au Centre de loisirs de : .....

Merci de cocher la(les) case(s) souhaitée(s)

Mercredis janvier à février	9/01	16/01	23/01	30/01	6/02	13/02
journée avec repas						
journées sans repas						
matin avec repas						
matin sans repas						
après-midi avec repas						
après-midi sans repas						

