

Fiche d'inscription

1/1

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)

vacances de printemps	15/04	16/04	17/04	18/04	19/04	23/04	24/04	25/04	26/04
Journée avec repas									
Journée sans repas									
½ journée avec repas									
½ journée sans repas									

