

Mairie



INSCRIPTION ALSH
VACANCES DE LA TOUSSAINT
Période : du 21/10/2024 au 25/10/2024

- A retourner en Mairie **pour le 12/10/2024**
- **Compte tenu du nombre limité de places, les fiches d'inscriptions seront enregistrées par ordre d'arrivée.**

NOM & Prénom de facturation :

Adresse de facturation :

TEL EN CAS DURGENCE.....

Enfant(s) à inscrire à l'Accueil de Loisirs	Forfait 3, 4 ou 5 jours Préciser impérativement les jours de présence de l'enfant				
	Lundi 21	Mardi 22	Mercredi 23	Jeudi 24	Vendredi 25
Nom: Prénom:					
Date de naissance :					
Nom: Prénom:					
Date de naissance :					
Nom: Prénom:					
Date de naissance :					

Observations :

Toute inscription vaut engagement définitif et donc engagement de payer pour la période réservée.

Je, soussigné(e) _____, agissant en qualité de (Père, Mère, Tuteur, Titulaire de l'autorité parentale)* demande l'inscription à l'ALSH des petites vacances de Ploubezre de mon (mes) enfant(s) désigné(s) ci-dessus.

* *Rayer les mentions inutiles*

A _____, le _____

Signature