

Mairie



Ploubezre

INSCRIPTION ALSH

MERCREDIS

Période : du 04 sept au 16 oct 2024

➤ A retourner en Mairie **avant Le 28/08 2024**

NOM & Prénom du responsable :

Adresse de facturation :

TEL EN CAS D URGENCE :

Enfant(s) à inscrire à l'Accueil de Loisirs :

| Nom | Prénom | Date de naissance |
|-----|--------|-------------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Rappel :

Le centre de loisirs est ouvert de 7h30 à 12h30/7H30 à 18h30.

Pour les enfants qui ne déjeunent pas au restaurant scolaire, merci de les récupérer au groupe scolaire.

Toute inscription est due. Annulation de la prestation sur présentation d'un certificat médical ou si le service enfance jeunesse est prévenu au minimum la veille de l'absence de l'enfant.

Cocher les cases correspondantes

| Jours | Petits (PS à GS) | | Grands (CP à 6 ^{ème}) | |
|------------------------------|------------------|---------|---------------------------------|---------|
| | MATIN | JOURNEE | MATIN | JOURNEE |
| Mercredi 04/09/2024 | | | | |
| Mercredi 11/09/ 2024 | | | | |
| Mercredi 18/09/2024 | | | | |
| Mercredi 25/09/2024 | | | | |
| Mercredi 02/10/2024 | | | | |
| Mercredi 09/10/2024 | | | | |
| Mercredi 16/ 10/ 2024 | | | | |

Souhaite participer aux activités du plan mercredi :

Toute inscription vaut engagement définitif et donc engagement à 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 du mercredi de mon (mes) enfant(s) désigné(s) ci-dessus.

* *Rayer les mentions inutiles*

A _____, le

Signature