RESPONSABLE NOM:		PR	ENOM :		TEL:		
ENFANT NOM:		PR	PRENOM:		NE LE :		
FICHE [	D'INSCRIPTION	DN JANVIER à JUIN					
A	ccueil de lo	sirs à ST BENOIT				2018	
MERCRED	DIS EN JANVIER	10	17	24	31		
COCHEZ SI PRESENT (X) →							
MERCREDIS EN FEVRIER		7	14	21		l	
COCHEZ SI PRESENT (X) →							
VACANCES D'HIVER		Lundi 26/02	Mardi 27	Mer. 28	Jeudi 1er	Vend. 2	
COCHEZ SI PRESENT (X)  4 JOURS MINIMUM →							
VACANCES D'HIVER		Lundi 5/03	Mardi 6	Mer. 7	Jeudi 8	Vend. 9	
	SI PRESENT (X)  JOURS MINIMUM →						
MERCRE	MERCREDIS EN MARS		21	28			
COCHEZ SI F	COCHEZ SI PRESENT (X) →						
MERCREDIS EN AVRIL		4	11	18	25		
COCHEZ SI F	PRESENT (X) →						
VACANCES	VACANCES DE PRINTEMPS		Vend. 27				
	SI PRESENT (X)  JOURS MINIMUM →						
VACANCES	DE PRINTEMPS	Lundi 30	Mardi 1 <sup>er</sup> /05	Mer. 2	Jeudi 3	Vend. 4	
COCHEZ SI PRESENT (X) <u>3</u> JOURS MINIMUM →		FERME	FERIE				
MERCR	MERCREDIS EN MAI		23	30			
COCHEZ SI F	PRESENT (X) →						
MERCREDIS EN JUIN		6	13	20	27	4/07	
COCHEZ SI F	PRESENT (X) →			_			

Inscription obligatoire <u>1 MOIS AVANT</u>, SELON PLACES DISPONIBLES. Pour toute modification (ajout, annulation) transmettre une nouvelle fiche, à jour, signée, **15 j avant**.

NOM:			Prénom :
Fait à :			Signature:
Le:	- A A A	OMMIINAIITÉ	Fnfance

DU VAL DE SULLY

Jeunesse