

RESPONSABLE	NOM :	PRENOM :	
OBLIGATOIRE	TEL :	MAIL :	
ENFANT	NOM :	PRENOM :	NE LE :
FICHE D'INSCRIPTION			AOUT
Accueil de loisirs ST BENOIT			2018

A
O
U
T

SEMAINE 1	Lundi	Mardi	Mer.	Jeudi	Vend.
COCHEZ SI PRESENT (X) 4 JOURS MINIMUM →	6	7	8	9	10

SEMAINE 2	Lundi	Mardi	Mer.	Jeudi	Vend.
COCHEZ SI PRESENT (X) 3 JOURS MINIMUM →	13	14	15	16	17
			FERIE		
1 NUIT SOUS TENTE, le jeudi 16 août. <u>Enfants de 7/11ans.</u> COCHEZ ICI SI PRESENT →					

SEMAINE 3	Lundi	Mardi	Mer.	Jeudi	Vend.
COCHEZ SI PRESENT (X) 4 JOURS MINIMUM →	20	21	22	23	24

SEMAINE 4	Lundi	Mardi	Mer.	Jeudi	Vend.
COCHEZ SI PRESENT (X) 4 JOURS MINIMUM →	27	28	29	30	31

ATTENTION PLACES D'ACCUEIL LIMITEES AUX 1ères INSCRIPTIONS A JOUR,

Pour toute modification, ajout ou annulation : transmettez une nouvelle fiche, à jour, signée, le 15 juin MAXIMUM à la Communauté de communes.

NOM du Responsable :	Prénom :
Fait à :	Signature :
Le :	



COMMUNAUTÉ
DE COMMUNES
DU VAL DE SULLY

Enfance
Jeunesse