


RESPONSABLE	NOM :	PRENOM :
OBLIGATOIRE	TEL :	MAIL :
ENFANT	NOM :	PRENOM :
		NE LE :
<b>FICHE D'INSCRIPTION</b>		<b>NOEL</b>
<b>Accueil de loisirs SULLY</b>		<b>2018</b>

SEMAINE 1	Lundi	Mardi	Mer.	Jeudi	Vend.
COCHEZ SI PRESENT (X) 2 JOURS MINIMUM	24	25	26	27	28
→	<b>FERME</b>	<b>FERIE</b>			

 Ouverture sous réserve d'un nombre minimum de participants

**ATTENTION PLACES LIMITEES AUX 1ères INSCRIPTIONS A JOUR,**

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

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