

ALSH
Inscription du 1 au 10 mars 2023



FORMULAIRE D'INSCRIPTION



RESPONSABLE LEGAL

NOM : _____

PRENOMS : _____

ADRESSE : _____

CP : _____ VILLE : _____



E-Mail : _____

Allocataire : CAF

MSA

AUTRE

N° : _____

 : _____  : _____

INSCRIPTION SEMAINE DU 17 AU 21 AVRIL 2023

NOM de l'enfant : _____

PRENOMS de l'enfant : _____

Date de naissance : _____ Age : _____

Journée avec repas Journée sans repas Inscription Lac du Der

PRE INSCRIPTION VACANCES D'ETE 2023

NOM /PRENOMS de l'enfant : _____

Journée avec repas Journée sans repas

Semaine 28 29 30 31 si nombre d'enfant suffisant