


## ACCUEIL PERISCOLAIRE

Inscription pour **FEVRIER 2018**  
A REMETTRE à la MAIRIE au plus tard le 22 janvier 2018

Nom et prénom du responsable : .....

 N° de téléphone : .....

Tél :

**Inscription du ou des enfants :** (Cochez les jours qui vous intéressent)

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

Nom : ..... Prénom : ..... Classe : .....

(Veuillez cocher les créneaux souhaités)

### FEVRIER

Jeudi 1	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Vendredi 2	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>

Lundi 5	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Mardi 6	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Jeudi 8	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Vendredi 9	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>

Lundi 12	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Mardi 13	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Jeudi 15	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Vendredi 16	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>

Lundi 19	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Mardi 20	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Jeudi 22	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>
Vendredi 23	Matin	<input type="checkbox"/>	Soir	<input type="checkbox"/>

Matin : 7h-8h45 (soit 1h45)

Soir : 16h15-19h (soit 2h45)

Fait le,

Signature,

La Caisse d'Allocations Familiales contribue au fonctionnement des accueils de loisirs.