

Accueil de loisirs

COLPO

Fiche de réservation

Mars - Avril 2018

Nom et Prénom de l'enfant :

Date de naissance : / / Âge : ans

Téléphone : - - - -

Date limite de réservation :

- Le mardi de la semaine précédente à 14h au plus tard pour les repas et les sorties. **Le repas doit impérativement être réservé à la mairie.**

- Jusqu'à 48h à l'avance pour les journées et demi-journées.

Merci de prévenir sous 48h en cas d'absence sinon celle-ci sera facturée.

	Garderie	Matin	Repas	Après-midi	Garderie
Mercredi 14 mars					
Mercredi 21 mars					
Mercredi 28 mars					
Mercredi 4 avril					
Mercredi 11 avril					
Mercredi 18 avril				Sortie 6-11 ans	
Mercredi 25 avril					

Mettre une croix dans les cases qui vous intéressent | Garderie : Noter les heures d'arrivée et de départ

Afin d'appliquer la tarification modulée (Cf. livret d'accueil), il est impératif de nous transmettre votre **N° allocataire CAF** ou votre quotient **familial MSA** ou autre. **Pensez à nous fournir les Bons CAF ou autre attestation.**

Le règlement vous sera demandé à réception de la facture en fin de mois.

Date : Nom et signature du responsable :



Accueil de loisirs

COLPO

Fiche de réservation

Mars - Avril 2018

Nom et Prénom de l'enfant :

Date de naissance : / / Âge : ans

Téléphone : - - - -

Date limite de réservation :

- Le mardi de la semaine précédente à 14h au plus tard pour les repas et les sorties. **Le repas doit impérativement être réservé à la mairie.**

- Jusqu'à 48h à l'avance pour les journées et demi-journées.

Merci de prévenir sous 48h en cas d'absence sinon celle-ci sera facturée.

	Garderie	Matin	Repas	Après-midi	Garderie
Mercredi 14 mars					
Mercredi 21 mars					
Mercredi 28 mars					
Mercredi 4 avril					
Mercredi 11 avril					
Mercredi 18 avril				Sortie 6-11 ans	
Mercredi 25 avril					

Mettre une croix dans les cases qui vous intéressent | Garderie : Noter les heures d'arrivée et de départ

Afin d'appliquer la tarification modulée (Cf. livret d'accueil), il est impératif de nous transmettre votre **N° allocataire CAF** ou votre quotient **familial MSA** ou autre. **Pensez à nous fournir les Bons CAF ou autre attestation.**

Le règlement vous sera demandé à réception de la facture en fin de mois.

Date : Nom et signature du responsable :

