

# Accueil de loisirs

MEUCON / LOCMARIA GRAND-CHAMP

## Fiche de réservation

Mars - Avril 2019

Nom et Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Âge : ..... ans

Téléphone : ..... - ..... - ..... - ..... - .....

- Je souhaite bénéficier de la navette Locmaria > Meucon le matin à 8h45.
- Je souhaite bénéficier de la navette Meucon > Locmaria le soir à 17h30.

Les réservations d'activité et de navette se font au plus tard la veille à 10h.  
Merci de prévenir sous 48h en cas d'absence sinon celle-ci sera facturée.

	Heure d'arrivée	Matin	Repas	Après-midi	Heure de départ
Mercredi 27 février					
Mercredi 6 mars					
Mercredi 13 mars					
Mercredi 20 mars					
Mercredi 27 mars					
Mercredi 3 avril					

Noter les heures d'arrivée et de départ et mettre une croix dans les cases qui vous intéressent

**Afin d'appliquer la tarification modulée (cf règlement intérieur), il est impératif de nous transmettre votre numéro d'allocataire CAF, votre quotient familial MSA ou autre.**

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

Date :

Nom et signature du responsable :

# Accueil de loisirs

MEUCON / LOCMARIA GRAND-CHAMP

## Fiche de réservation

Mars - Avril 2019

Nom et Prénom de l'enfant : .....

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Âge : ..... ans

Téléphone : ..... - ..... - ..... - ..... - .....

- Je souhaite bénéficier de la navette Locmaria > Meucon le matin à 8h45.
- Je souhaite bénéficier de la navette Meucon > Locmaria le soir à 17h30.

Les réservations d'activité et de navette se font au plus tard la veille à 10h.  
Merci de prévenir sous 48h en cas d'absence sinon celle-ci sera facturée.

	Heure d'arrivée	Matin	Repas	Après-midi	Heure de départ
Mercredi 27 février					
Mercredi 6 mars					
Mercredi 13 mars					
Mercredi 20 mars					
Mercredi 27 mars					
Mercredi 3 avril					

Noter les heures d'arrivée et de départ et mettre une croix dans les cases qui vous intéressent

**Afin d'appliquer la tarification modulée (cf règlement intérieur), il est impératif de nous transmettre votre numéro d'allocataire CAF, votre quotient familial MSA ou autre.**

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

Date :

Nom et signature du responsable :