

# Accueil de loisirs

COLPO

## Fiche de réservation

Septembre - Octobre 2019

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.
- 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 4 septembre					
Mercredi 11 septembre					
Mercredi 18 septembre					
Mercredi 25 septembre					
Mercredi 2 octobre					
Mercredi 9 octobre					
Mercredi 16 octobre					

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 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

COLPO

## Fiche de réservation

Septembre - Octobre 2019

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.
- 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 4 septembre					
Mercredi 11 septembre					
Mercredi 18 septembre					
Mercredi 25 septembre					
Mercredi 2 octobre					
Mercredi 9 octobre					
Mercredi 16 octobre					

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 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 : .....