



Bulletin de réservation à retourner 10 jours au moins avant le 1^{er} jour d'accueil. Cochez selon vos besoins.

Merci de faire des bulletins différents si vous avez plus d'un enfant et, s'ils ne fréquenteront pas les même dates et/ou de la même façon (matin pour l'un après midi pour l'autre par exemple).

Enfants :

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3	Enfant 4
Noms				
Prénoms				
Ages				
Classe				

N° de téléphone : _____

Semaine du _____ au _____

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi

Semaine du _____ au _____

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi

Semaine du _____ au _____

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi

Semaine du _____ au _____

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi	<input type="checkbox"/> matin <input type="checkbox"/> Repas <input type="checkbox"/> Après midi

Attention c'est la 1^{ère} fois que votre (vos) enfant(s) fréquente l'ALSH depuis cette année scolaire un nouveau dossier d'inscription est à fournir

Date : _____

signature :