



ALSH Primaire MAI 2024

FICHE D'INSCRIPTION

Inscription à retourner
AU PLUS TARD
8 jours avant le 1^{er} jour de la période
(Passé ce délai, l'inscription pourra être refusée)

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

Nom, Prénom : _____

Numéro de téléphone _____

Classe : JP MC 6^{ème}

Famille séparée : Papa ou Maman

PERIODES D'INSCRIPTION

ACCUEIL PERISCOLAIRE	MATIN	SOIR	ACCUEIL DE LOISIRS	APRES-MIDI
Lundi 06	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Mardi 07	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Lundi 13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Mardi 14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Mercredi 15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	MERCREDI 15	<input type="radio"/>
Jeudi 16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Vendredi 17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Mardi 21	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Mercredi 22	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	MERCREDI 22	<input type="radio"/>
Jeudi 23	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Vendredi 24	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Lundi 27	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Mardi 28	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Mercredi 29	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	Mercredi 29	<input type="radio"/>
Jeudi 30	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
Vendredi 31	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
TOTAL			TOTAL	

Date et Signature :