

**INSCRIPTION ALSH**  
**MERCREDIS SEPT/OCT 2020**



NOM/PRENOM DE(S) L'ENFANT(S):	date naissance	3-5 ans	6-11 ans

**COCHER LA STRUCTURE SOUHAITEE**

**Mauriac**    
 **Mourens**    
 **Sauveterre**    
 **Targon**    
 **Frontenac**

TEL FIXE: ...../...../...../.....    PORTABLE: ...../...../...../...../.....

MAIL: .....@.....

<b>SEPTEMBRE</b>	2	9	16	23	30
<b>OCTOBRE</b>	7	14			

SIGNATURE PARENT:

DATE:

**CONFIRMATION RESERVATION** RESERVÉ À LA DIRECTION

RENSEIGNEMENTS/ ANNULATIONS (48 HEURES à l'avance)

ABSENCES (joindre JUSTIFICATIF)

[alsh.sauveterrois@cdc-entre2mers.fr](mailto:alsh.sauveterrois@cdc-entre2mers.fr) 06-63-98-64-09 ou 06-33-71-22-11

[alsh.targon@cdc-entre2mers.fr](mailto:alsh.targon@cdc-entre2mers.fr) 06-07-22-48-11 ou 06 07 22 53 01

<b>SEPTEMBRE</b>	2	9	16	23	30
<b>OCTOBRE</b>	7	14			

LA : liste d'attente    X:journée validée

Signature direction:

documents manquants: