

LA RÉSERVATION EN LIGNE VOUS DISPENSE DE REMPLIR CETTE FICHE
CONTACTEZ LE SERVICE ADMINISTRATIF DE L'UFCV POUR OBTENIR L'ACCÈS À VOTRE ESPACE PERSONNEL EN LIGNE

1 L'ENFANT

Nom : Prénom : Date de naissance :/...../.....
 Adresse de l'enfant : CP : Ville : Tel :
 Ecole fréquentée : Numéro Allocataire : CAF MSA Autre :

2 ACCUEIL DE LOISIRS

Cochez la case de l'accueil de loisirs choisi pour votre enfant :
 Alsh maternel Les Castors Alsh Primaire Saint-Assisclé Transport/Navette : Aller Retour (Jean Zay)

3 DATES DE RESERVATION

J'inscris mon enfant pour les mercredis de la période suivante : (1 choix par fiche)

Période 1 : Mercredis de février- Mars

Merci de préciser pour chaque mercredi souhaité : repas + après-midi ou après-midi seul

Mercredi 8 mars		Mercredi 15 mars		Mercredi 22 Mars		Mercredi 29 mars	
Repas	Après-midi	Repas	Après-midi	Repas	Après-midi	Repas	Après-midi
Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas

Période 2 : Mercredis d'avril-mai-juin-juillet

Merci de préciser pour chaque mercredi souhaité : repas + après-midi ou après-midi seul

Mercredi 19 avril		Mercredi 26 avril		Mercredi 3 mai		Mercredi 10 mai	
Repas	Après-midi	Repas	Après-midi	Repas	Après-midi	Repas	Après-midi
Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas

Mercredi 17 mai		Mercredi 24 mai		Mercredi 31 mai		Mercredi 7 juin	
Repas	Après-midi	Repas	Après-midi	Repas	Après-midi	Repas	Après-midi
Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas

Mercredi 14 juin		Mercredi 21 juin		Mercredi 28 juin		Mercredi 5 juillet	
Repas	Après-midi	Repas	Après-midi	Repas	Après-midi	Repas	Après-midi
Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas	Après-midi	Sans repas

Pour toute modification de présence, je m'engage à le signaler à la direction de l'accueil de loisirs par écrit ou par mail. Pour faciliter mes inscriptions futures et avoir accès à votre compte famille, merci d'indiquer votre courriel :
@.....

Fait à : Le : Nom du signataire :
 Certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur de la structure
 Signature : @mail :

Cadre réservé à la direction – Paiement obligatoire à la réservation

QF :
 Mode de règlement du paiement :
 Montant : (si paiement en plusieurs fois, l'indiquez) :