



DEMANDE D'INSCRIPTION EN ACCUEIL DE LOISIRS

Pour les vacances d'été 2019

• Enfant concerné

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe : Masculin Féminin

Existence d'un P.A.I. (Projet d'Accueil Individualisé) : Oui Non

• Renseignements relatifs au demandeur

Nom : Prénom :

Nom de naissance : Date de naissance :

• Mode de paiement

J'opte pour le prélèvement automatique : Oui Non.

Pour toute nouvelle demande de prélèvement, fournir un RIB.

• Je choisis une prestation à la journée sur le centre Jean Aicard

Le centre Jean Aicard maternelle est déplacé au Mourillon

Juillet																		
08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Juillet					Août													
27	28	29	30	31	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Août								
15	16	17	18	19	20	21	22	23
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• **Je choisis une prestation à la journée sur le centre Muraire**

Juillet																		
08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Juillet					Août			
27	28	29	30	31	01	02	03	04
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

• **Je choisis une prestation à la semaine (hors centre Jean Aicard et Muraire)**

Choix 1 du centre : _____

Choix 2 du centre : _____

Dates proposées	Choix
Séjour du 8 au 12 juillet	<input type="checkbox"/>
Séjour du 15 au 19 juillet	<input type="checkbox"/>
Séjour du 22 au 26 juillet	<input type="checkbox"/>
Séjour du 29 juillet au 2 août	<input type="checkbox"/>
Séjour du 5 au 9 août	<input type="checkbox"/>
Séjour du 12 au 14 août (ATTENTION, centres fermés les 15 et 16 août)	<input type="checkbox"/>
Séjour du 19 au 23 août	<input type="checkbox"/>

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur applicable à cette activité.

Fait à _____ le _____

Signature :