



FICHE DE FREQUENTATION : VACANCES DE PRINTEMPS



ALSH : *Beautor* :
Charmes :
Saint Gobain :

2024

NOM et Prénom de l'Enfant : Date de Naissance : Age :

NOM et Prénom du Responsable légal : Téléphone :

INSCRIPTION À LA SEMAINE OBLIGATOIRE (!!! Places limitées)



| | SEMAINE AVEC REPAS (1) | SEMAINE SANS REPAS | Uniquement pour les moins de 6 ans | | ACCUEIL ÉCHELONNÉ (2) (en cas de nécessité) | | | |
|-------------------|------------------------|--------------------|------------------------------------|------------|--|----------------|------------------|------------------|
| | | | MATIN | APRES-MIDI | De 8h00 à 9h00 | De 8h30 à 9h00 | De 17h00 à 17h30 | De 17h00 à 18h00 |
| Lundi 22 avril | | | | | | | | |
| Mardi 23 avril | | | | | | | | |
| Mercredi 24 avril | | | | | | | | |
| Jeudi 25 avril | | | | | | | | |
| Vendredi 26 avril | | | | | | | | |
| Lundi 29 avril | | | | | | | | |
| Mardi 30 avril | | | | | | | | |
| Mercredi 01 mai | FÉRIÉ | | | | | | | |
| Jeudi 02 mai | | | | | | | | |
| Vendredi 03 mai | | | | | | | | |

N° Allocataire CAF :

/ / / / / / / / / /

RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION
Quotient Familial : / / / /

IMPORTANT !!!

Toute semaine commencée est due dans sa totalité !!!

→ Le règlement du séjour s'effectuera à l'inscription

Toute absence au cours de la semaine ne sera remboursée que sur présentation d'un certificat médical.

Le :

Signature :

(Précédée de la mention "lu et approuvé")

(1) - Repas :

Le repas devra être fourni par les parents et ne sera pas facturé (la priorité est donnée aux enfants dont les parents sont dans l'impossibilité de les récupérer).

Le parent devra fournir un repas froid ou conditionné dans un thermos.

(2) - Accueil échelonné : L'utilisation de ces tranches horaires est facturée.