

Accueil en journée+ repas (OBLIGATOIRE)

Nom et prénom du Responsable _____

Adresse _____

Tél. fixe _____

ALSH affecté

Tél. portable _____

Adresse mail _____

Date de réception

Ecole de référence

Classe

Grandchamps - Arrêt de Car

Port barbe - Arrêt de Car

Pas d'accueil Péri-accueil pour Grandchamp et Port Barbe

Nom - Prénom de l'enfant	âge	lundi 23 octobre 2017			mardi 24 octobre 2017			mercredi 25 octobre			jeudi 26 octobre 2017			vendredi 27 octobre 2017		
		Journée + repas	Péri-accueil		Journée + repas	Péri-accueil		Journée + repas	Péri-accueil		Journée + repas	Péri-accueil		Journée + repas	Péri-accueil	
			matin	soir		matin	soir		matin	soir		matin	soir		matin	soir

Nom - Prénom de l'enfant	âge	Lundi 30 octobre 2017			mardi 31 octobre 2017			mercredi 1er novembre 2017			Jeudi 2 novembre 2017			vendredi 3 novembre 2017		
		Journée + repas	Péri-accueil		Journée + repas	Péri-accueil		Journée + repas	Péri-accueil		Journée + repas	Péri-accueil		Journée + repas	Péri-accueil	
			matin	soir		matin	soir		matin	soir		matin	soir		matin	soir
FERIE																

Nbre journée + repas	_____	x	_____	€ =	_____
Nbre Péri-accueil matin	_____	x	_____	€ =	_____
Nbre Péri-accueil soir	_____	x	_____	€ =	_____
Avoir à déduire	_____	x	_____	€ =	_____
(joindre facture justificative)					
Reste dû s/facture(s) précédente(s)					
TOTAL DU			_____		

Règlement :	Date
Banque	Chèque n°
Espèces	
Chèques vacances	
chèque CESU	

je soussigné(e)..... déclare avoir pris connaissance des conditons générales de participation et d'inscriptions aux activités de l'ACCOORD
 Date : _____ Signature (obligatoire)

Souhaitez vous une facture OUI NON