



BORDEREAU DE RESERVATION ACCUEIL DE LOISIRS ENFANTS SERVICE MINIMUM - Lundi 2 janvier 2017

Accueil en Journée + repas (OBLIGATOIRE)

N° dossier famille QF date de réception
 ALSH affecté Ecole de Reréférence

Nom et prénom du Responsable _____
 Adresse _____
 Tél. fixe _____ Tél. portable _____ adresse mail _____

Lundi 2 janvier 2017 - Service Minimum

LIEU D'ACCUEIL

- NORD CLOE
- SUD FELIX THOMAS
- EST DOULON
- OUEST BARBERIE

Nom - Prénom de l'enfant	âge	Lundi 2 janvier 2017		
		Journée + Repas	accueil Péri	
			Matin	soir

Nbre journée + repas _____ x _____ € : _____
 Nbre accueil péri soir _____ x _____ € : _____
 Avoir à déduire _____
 Reste dû s/facture(s) précédente(s) _____
 TOTAL DU : _____

Règlement : _____ Date _____
 Banque _____ Chèque n° _____
 Espèces _____
 Chèques vacances _____
 Cesu _____

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

Souhaitez vous une facture OUI
 NON

