

Attention seuls les 9 centres ci-dessous proposent un accueil péri matin à partir de 7h30. Pour les autres centres ouverture à 8h15

Méta/Breil/Dervallières/Bout des pavés/ Félix Thomas/Malakoff/Aimé Césaire/Doulon/Linot

Accueil en journée+ repas (OBLIGATOIRE)

 Date de réception

 ALE affecté

 Ecole de référence

Nom et prénom du Responsable _____

Adresse _____

☎ Fixe _____

☎ Portable _____

Adresse mail _____

Nom - Prénom de l'enfant	Niveau de Classe	âge	lundi 11 février 2019			mardi 12 février 2019			mercredi 13 février 2019			jeudi 14 février 2019			vendredi 15 février 2019		
			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			matin	soir		matin	soir

Nom - Prénom de l'enfant	Niveau de Classe	âge	lundi 18 février 2019			mardi 19 février 2019			mercredi 20 février 2019			jeudi 21 février 2019			vendredi 22 février 2019		
			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			matin	soir		matin	soir

Nbre journée + repas _____	x	_____	€ = _____
Nbre Péri-accueil matin _____	x	_____	€ = _____
Nbre Péri-accueil soir _____	x	_____	€ = _____
Avoir à déduire _____	x	_____	€ = _____
Reste dû s/facture(s) précédente(s) _____			_____
Frais de dossier annuel (sept 2018-août 2019) _____			_____
(à régler lors d'une première inscription) _____			_____
TOTAL DU			_____

Règlement :		Date _____
Banque <input type="checkbox"/>	Chèque n° _____	
Espèces <input type="checkbox"/>		
Chq vacances <input type="checkbox"/>		
Cesu <input type="checkbox"/>		

je soussigné(e)..... déclare avoir pris connaissance des conditions générales (www.accoord.fr / conditions générales)

de participation et d'inscriptions aux activités de l'ACCOORD

Date : _____

Signature (obligatoire) _____

Souhaitez vous une facture

 OUI

 NON