

**ALSH Centre Social ADÉQUAT 3-12 ans**

 **FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

**Vacances d’avril du 15 avril au 26 avril 2024**

**A retourner avant le 29 Mars 2024**

**Enfant :**

NOM …………………………….……………… Prénom ……………………………..………………Date de naissance :

NOM …………………………….……………… Prénom ……………………………..………………Date de naissance :

NOM …………………………….……………… Prénom ……………………………..………………Date de naissance :

***Merci de compléter le tableau suivant le plus précisément possible. Nous vous rappelons que les horaires du centre sont de 9h (arrivée possible jusqu’à 9h45 maximum) à 17h, le pré et post accueil sont payants et sur inscriptions obligatoires***

 ***Merci de votre compréhension.***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Jour et date où vous souhaitez inscrire votre enfant**(1 case par jour)** | Heure d’arrivée le matin | Heure à laquelle vous récupérez votre enfant le soir |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Observation :

Date : Signature :