



## ACCUEIL DE LOISIRS DE LA BELLANGERAIS – 4 à 12 ans

### RESERVATION DES MERCREDIS MAI JUIN JUILLET

--	--

NOM et PRÉNOM de l'enfant :

Date de naissance :

Téléphone où vous joindre facilement :

Présences de votre enfant : (cochez les cases utiles)

Dates	Pédibus*	Midi	Aprem	Dates	Pédibus*	Midi	Aprem
27 AVRIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8 JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 MAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15 JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 MAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22 JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 MAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29 JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 MAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 JUILLET	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1ER JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Votre enfant est inscrit à un atelier de la Maison de Quartier ?

Lequel:  Horaire :

\*Pédibus pour l'école ☐ Jules Isaac ☐ Jules Ferry

Indiquez la classe de votre enfant :

Rappel : Nous facturerons les désistements de la veille et du jour même (Sauf maladie, sur présentation d'un certificat médical)

Document à renvoyer par mail à [enfance@labellangerais.org](mailto:enfance@labellangerais.org)

Cadre réservé à la Maison de Quartier

CHANGEMENTS +DATE	MOYENS : Tél,Mail,Oral	VALIDATION (X)	QUI ?

DATE:

SIGNATURE:



## ACCUEIL DE LOISIRS DE LA BELLANGERAIS – 4 à 12 ans

### RESERVATION DES MERCREDIS MAI JUIN JUILLET

--	--

NOM et PRÉNOM de l'enfant :

Date de naissance :

Téléphone où vous joindre facilement :

Présences de votre enfant : (cochez les cases utiles)

Dates	Pédibus*	Midi	Aprem	Dates	Pédibus*	Midi	Aprem
27 AVRIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8 JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 MAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15 JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 MAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22 JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18 MAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29 JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25 MAI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 JUILLET	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1ER JUIN	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

Votre enfant est inscrit à un atelier de la Maison de Quartier ?

Lequel:  Horaire :

\*Pédibus pour l'école ☐ Jules Isaac ☐ Jules Ferry

Indiquez la classe de votre enfant :

Rappel : Nous facturerons les désistements de la veille et du jour même (Sauf maladie, sur présentation d'un certificat médical)

Document à renvoyer par mail à [enfance@labellangerais.org](mailto:enfance@labellangerais.org)

Cadre réservé à la Maison de Quartier

CHANGEMENTS +DATE	MOYENS : Tél,Mail,Oral	VALIDATION (X)	QUI ?

DATE:

SIGNATURE:

