



147 rue
du 11 novembre 2001

FICHE D'INSCRIPTION ACCUEIL DE LOISIRS TOUSSAINT 2024

Cadre réservé à l'administration

Nom - Prénom	Parent 1	Parent 2	NOM DE L'ALLOCATAIRE		Règlement
			N°	Chèques	
Adresse			CAF		
Téléphone			MSA	CB	
Téléphone du travail			Aide au temps libre (Justificatif à fournir) €/jour		Chèques Vacances
Employeur					
Profession					

NOM Prénom	Premier enfant	Cantine	Garderie
	date de naissance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		du 21/10 AU 25/10	

NOM Prénom	Deuxième enfant	Cantine	Garderie
	date de naissance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		du 21/10 AU 25/10	

NOM Prénom	Troisième enfant	Cantine	Garderie
	date de naissance	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		du 21/10 AU 25/10	

Je reconnais avoir pris connaissance des modalités de fonctionnement au centre de loisirs.

signature