

ACCUEIL LIBRE 11-14 ANS

DECEMBRE 2017

NOM :

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

AGE :

SERIE :

Dates Proposées	Après Midi 14h – 18h30	Règlement
Samedi 2 Décembre	<input type="checkbox"/>	
Mercredi 6 Décembre	<input type="checkbox"/>	
Mercredi 13 Décembre	<input type="checkbox"/>	
Samedi 16 Décembre	<input type="checkbox"/>	
Mercredi 20 Décembre	<input type="checkbox"/>	

VACANCES NOEL

Dates Proposées	Après Midi 14h – 18h30	Règlement
Mardi 2 Janvier	<input type="checkbox"/>	
Mercredi 3 Janvier	<input type="checkbox"/>	
Jeudi 4 Janvier	<input type="checkbox"/>	
Mercredi 5 Janvier	<input type="checkbox"/>	

Renseignements concernant la famille :
Nom et Prénom du Responsable de l'enfant :

Adresse :

Téléphone :

Signature du Parent OBLIGATOIRE