

ACM Les Barbelottes (3-12 ans) - JUILLET

Nom et prénom de l'enfant : Date de naissance : / /

Age : École : Classe : Commune de résidence :

Numéro de téléphone papa :/...../...../...../..... Numéro de téléphone maman :/...../...../...../.....

Adresse mail :@.....

Facturation (à remplir uniquement par les familles concernées) : Semaine Papa Semaine Maman

Merci de notifier la présence de votre enfant par une croix

Lundi 10 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Lundi 17 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Lundi 24 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>
Mardi 11 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Mardi 18 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Mardi 25 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>
Mercredi 12 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Mercredi 19 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Mercredi 26 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>
Jeudi 13 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Jeudi 20 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Jeudi 27 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>
Vendredi 14 juillet	FÉRIÉ	Vendredi 21 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>	Vendredi 28 juillet	Journée Repas <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Matin Repas <input type="checkbox"/> Après-midi <input type="checkbox"/> Après-midi Repas <input type="checkbox"/>

Je soussigné,, responsable légal

de l'enfant, atteste sur l'honneur que les informations notifiées sur la feuille d'inscription sont exactes.

Fait à

Le :

Signature des parents ou du responsable légal :