



ALSH d'ASSON  
1 rue du Litor  
64800 ASSON

DOSSIER DEPOSE LE :

## FICHE D'INSCRIPTION ALSH DES VACANCES SCOLAIRES

Vacances d'Avril

**A ramener en mairie avant le 5 Avril 2017 ou par mail (alsh@asson.fr)**

Nom : ..... Prénom : .....  
Date de naissance : ..... Age : .....  
Adresse : .....  
Mail : ..... Téléphone : .....

Mon enfant sera présent :

DATES	Journée + repas	DATES	Journée + repas
Mardi 18 Avril	<input type="checkbox"/>	Lundi 24 Avril	<input type="checkbox"/>
Mercredi 19 Avril	<input type="checkbox"/>	Mardi 25 Avril	<input type="checkbox"/>
Jeudi 20 Avril	<input type="checkbox"/>	Mercredi 26 Avril	<input type="checkbox"/>
Vendredi 21 Avril	<input type="checkbox"/>	Jeudi 27 Avril	<input type="checkbox"/>
		Vendredi 28 Avril	<input type="checkbox"/>

### RAPPEL :

En cas d'annulation d'inscription, ces dernières ne seront facturées que si elles n'ont pas été signalées à la direction de l'ALSH au moins une semaine avant jour pour jour.

Les annulations pour maladie ne seront prises en compte qu'à partir du 2<sup>nd</sup> jour d'absence sur présentation dans la semaine du certificat médical. Le premier jour sera dû.

Asson, le :  
Signature du responsable légal :