



ALSH d'ASSON
1 rue du Litor
64800 ASSON

FICHE D'INSCRIPTION ALSH DES VACANCES SCOLAIRES

Vacances d'Automne

**A ramener en mairie avant le 10 Octobre 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
Lundi 23 Octobre		Lundi 30 Octobre	
Mardi 24 Octobre		Mardi 31 Octobre	
Mercredi 25 Octobre		Jeudi 2 Novembre	
Jeudi 26 Octobre		Vendredi 3 Novembre	
Vendredi 27 Octobre			

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 2nd jour d'absence sur présentation dans la semaine du certificat médical. Le premier jour sera dû.

Asson, le :
Signature du responsable légal :