

Sélectionnez votre ALSH :  Châteauneuf du Faou  Coray

Nom et prénom du ou des enfant(s) : .....

Nom des personnes ayant autorité sur l'enfant : .....

Adresse complète : .....

N° de téléphone : .....

Date de naissance du ou des enfant(s) : |\_|\_|\_|\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|\_| / |\_|\_|\_|\_|\_|

**Tous les dossiers doivent être remis au**  
**Centre Social ULAMiR Aulne**  
**Maison de l'Enfance - rue du Glédig - 29 520 Châteauneuf du Faou**  
**pour le mercredi 08 avril 2020**

**Rappel des horaires :**

- **Le matin** : pas d'arrivée ni de départ entre 9h30 et 11h30
- **L'après midi** : pas d'arrivée ni de départ entre 14h et 16h30

**INSCRIPTION** : Merci de cocher les jours de présence et d'indiquer l'heure des accueils matin \*et soir \*

DATES	Accueil matin * 7h30/9h00	Matin	Repas	Après Midi	Accueil soir * 17h30 - 19h00
Mercredi 29 avril.					
Mercredi 05 mai.					
Mercredi 13 mai.					
Mercredi 20 mai.					
Mercredi 27 mai.					
Mercredi 03 juin.					
Mercredi 10 juin.					
Mercredi 17 juin.					
Mercredi 24 juin.					
Mercredi 01 juillet.					

- **L'inscription est définitive à partir du lundi midi de chaque semaine**

**Les absences injustifiées sont facturées.**

En cas d'absence pour raisons médicales , merci de fournir un certificat médical dans un délai maximal de trois jours.

**Date :**

**Signature,**  
**précédée de la mention lu et approuvé**

**Nom – Prénom du responsable légal**

.....

<b>Cadre réservé à l'association</b>	<b>Dossier déposé le :</b>
--------------------------------------	----------------------------