

ENFANT :	NOM et Prénom :			
	Date de Naissance :		- 6 ans	+ 6 ans
			Sieste	

L'un de vos enfants est-il venu au centre de loisirs depuis la rentrée de Septembre 2020 ?	OUI	BONS	CAF	<input type="checkbox"/>
	NON		MSA	<input type="checkbox"/>
			AUTRES	<input type="checkbox"/>

DU LUNDI 19 AU VENDREDI 23 AVRIL					
	Lundi 19 Avril	Mardi 20 Avril	Mer 21 Avril	Jeu 22 Avril	Ven 23 Avril
Le matin					
Repas		PN		PN	
Après-midi					
Supplément					

DU LUNDI 26 AU VENDREDI 30 AVRIL					
	Lundi 26 Avril	Mardi 27 Avril	Mer 28 Avril	Jeu 29 Avril	Ven 30 Avril
Le matin					
Repas					PN
Après-midi					
Supplément					

J'atteste avoir pris connaissance du Règlement intérieur (disponible sur le site de la Cazelle aux loisirs) et l'accepte.

Signature: