

## INSCRIPTION

**A. L.S.H**

Période : **Mercredis de mars à avril 2024**

<b>Nom Prénom de l'enfant</b>  <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>
--

Aides aux Temps Libres **ou** Quotient Familial .....

N° Allocataire .....

Mail famille .....

Classe : .....

Tarif ½ journée .....

Tarif journée .....

Je soussigné(e).....inscrit mon fils, fille.....  
à l'accueil collectif des mercredis les jours ci-après :

Veuillez cocher les cases correspondantes aux présences de votre enfant

MARS											
Mercredi 6			Mercredi 13			Mercredi 20			Mercredi 27		
Matin	Midi	A-midi	Matin	Midi	A-midi	Matin	Midi	A-midi	Matin	Midi	A-midi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cadre réservé à l'administration			Cadre réservé à l'administration			Cadre réservé à l'administration			Cadre réservé à l'administration		

AVRIL					
Mercredi 3			Mercredi 24		
Matin	Midi	A-midi	Matin	Midi	A-midi
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cadre réservé à l'administration			Cadre réservé à l'administration		

Le.....Signature :

