

Site de : **Saint-Amour**

Balanod

*Pensez à
garder un
exemplaire
vierge pour les
mois à venir*

ENFANT 1 :

NOM : Prénom :

Classe : Enseignant :

ENFANT 2 :

NOM : Prénom :

Classe : Enseignant :

ENFANT 3 :

NOM : Prénom :

Classe : Enseignant :

RESPONSABLE LEGAL DES ENFANTS :

NOM : Prénom :

Adresse :

Code postal : Commune :

Tel : E-mail :

CHOIX A :

Inscription à l'année

Septembre 2016- juillet 2017

		Matin	Midi	Soir ou mercredi après- midi
Semaines impaires	Lundi	○	○	○
	Mardi	○	○	○
	Mercredi	○	○	○
	Jeudi	○	○	○
	Vendr.	○	○	○
Semaines paires	Lundi	○	○	○
	Mardi	○	○	○
	Mercredi	○	○	○
	Jeudi	○	○	○
	Vendr.	○	○	○

*A compléter une fois par an
Si changements,
remplir le tableau mensuel*

Date

Signature

CHOIX B : Inscription au mois

(Remplir une feuille par mois)

Mois de :

			Matin	Midi	Soir ou mercredi après- midi
Sem n°	Du	Lun	○	○	○
	Au	Mar	○	○	○
		Mer.	○	○	○
		Jeu	○	○	○
Sem n°	Du	Lun	○	○	○
	au	Mar	○	○	○
		Mer.	○	○	○
		Jeu	○	○	○
Sem n°	Du	Lun	○	○	○
	au	Mar	○	○	○
		Mer.	○	○	○
		Jeu	○	○	○
Sem n°	Du	Lun	○	○	○
	au	Mar	○	○	○
		Mer.	○	○	○
		Jeu	○	○	○

**A rendre avant le 22 de chaque mois
pour les inscriptions mensuelles**