

BULLETIN D'INSCRIPTION MENSUEL*A remettre au périscolaire au plus tard le dernier jour ouvrable du mois pour le mois suivant*

Renseignements sur l'enfant pour lequel l'accueil périscolaire est demandé :

NOM :

Prénom :

NOM et Prénom du responsable légal :

GARDE DEMANDEE MOIS DE

	7H30 – 8H30	REPAS 12H-13H30	16H00-17H00	17H00-18H00
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

Mettre une croix dans la (les) case(s) choisie(s) en précisant le jour de la semaine en face des dates retenues.

En cas de nécessité, vous pouvez contacter les animateurs du périscolaire au 03-87-90-54-48 ou par mail

periscolaire.bambiderstroff@gmail.com

BAMBIDERSTROFF, le

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »