



ACCUEIL DE MINEURS – FICHE DE LIAISON ALSH

CENTRE PREMONVAL

440 Chemin Bec de Peroseys 39220 PREMANON

03 84 60 78 07 centre.premonval@free.fr



J'inscris mon enfant

ENFANT **NOM** **PRENOM**

AGE Mail :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TELEPHONE : PORTABLE :

Pour les dates suivantes : **JUILLET 2021**

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
		7	8	9
12	13	14	15	16
19	20	21	22	23
26	27	28	29	30

AOUT 2021

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
2	3	4	5	6
9	10	11	12	13
16	17	18	19	20
23	24	25	26	27
30	31	1 ^{er} sept		

REGLEMENT A PREVOIR LORS DE L'INSCRIPTION

.....€ xjours =

+ Adhésion annuelle famille : 10€

PENSEZ A BIEN REMPLIR LA FICHE DE LIASON AINSI QUE LA FICHE SANITAIRE OBLIGATOIRE

SIGNATURE(S) du ou des responsables

Fait le/...../.....