



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 :      **octobre 2021**

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
25	26	27	28	29

**Novembre 2021**

LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
<b>1</b>	2	3	4	5

**REGLEMENT A PREVOIR LORS DE L'INSCRIPTION**

.....€ x .....jours =

+ 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 ...../...../.....