******

***BON DE RESERVATION HEBDOMADAIRE***

***ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE***

Nom et prénom de l’enfant : Classe :

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Semaine du …………………. Au ………………………** |
|  | Lundi | Mardi | Mercredi  | Jeudi | Vendredi |
| Matin |  |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |  |
| Soir |  |  |  |  |  |

***Cocher les jours de présence***

Fait à , le

Signature des parents ou représentants légaux :

***A retourner impérativement avant le jeudi 12h précédent la semaine réservée.***

******

***BON DE RESERVATION HEBDOMADAIRE***

***ACCUEIL DE LOISIRS PERISCOLAIRE***

Nom et prénom de l’enfant : Classe :

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Semaine du …………………. Au ………………………** |
|  | Lundi | Mardi | Mercredi  | Jeudi | Vendredi |
| Matin |  |  |  |  |  |
| Midi |  |  |  |  |  |
| Après-midi |  |  |  |  |  |
| Soir |  |  |  |  |  |

***Cocher les jours de présence***

Fait à , le

Signature des parents ou représentants légaux :

***A retourner impérativement avant le jeudi 12h précédent la semaine réservée.***