



RESERVATION CENTRE DE LOISIRS DE LOUVETTE

VACANCES DE PÂQUES – 2024/2025

L'ENFANT

Nom : Prénom :
Né.e le : / / Classe :
E-mail du responsable :

Merci d'indiquer avec une croix « X » dans les cases qui correspondent aux moments où vous nous confierez votre enfant :

	Mardi 22 avril	Mercredi 23 avril	Jeudi 24 avril	Vendredi 25 avril
Journee entière				

OU

MATIN				
REPAS				
APRES-MIDI				

J'accepte les conditions de réservation telles qu'inscrites dans le règlement intérieur des services périscolaire et extrascolaire et que **la réservation déclenche automatiquement un avis des sommes à payer indépendamment de la présence ou non de l'enfant au centre de loisirs.** Seules les absences pour maladie, justifiées par un certificat médical remis au gestionnaire sous 3 jours ou une annulation écrite reçue 1 semaine avant le début de l'accueil prévu pourront être prises en compte. (Article IV)

Fait à, le

Prénom(s) et nom(s) du(des) signataire(s) :

Signature(s) :