



Accueil de loisirs éducatifs Noidans-lès-Vesoul Carte de fréquentation annuelle

NOM et Prénom du représentant légal :

NOM et Prénom de l'enfant :

Classe :

Veuillez cocher les temps d'accueil de votre choix. Même si des ajustements sont possibles en cours d'année, **toute absence doit être signalée et justifiée le plus tôt possible avant 8h30 pour tous les temps d'accueil y compris sur le temps méridien. En cas de non-annulation de votre part, le temps de présence prévu sera facturé.** (joindre systématiquement un certificat médical en cas d'absence pour maladie).

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Semaine type année scolaire 2020/2021	Accueil : <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Repas	Accueil : <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Repas	<input type="checkbox"/> Matin sans repas <input type="checkbox"/> Matin avec repas <input type="checkbox"/> Après-midi sans repas <input type="checkbox"/> Après-midi avec repas <input type="checkbox"/> Journée sans repas <input type="checkbox"/> Journée avec repas	Accueil : <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Repas	Accueil : <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Repas

Fait à le / /

Signature du représentant légal



Accueil de loisirs éducatifs Noidans-lès-Vesoul Carte de fréquentation annuelle

NOM et Prénom du représentant légal :

NOM et Prénom de l'enfant :

Classe :

Veuillez cocher les temps d'accueil de votre choix. Même si des ajustements sont possibles en cours d'année, **toute absence doit être signalée et justifiée le plus tôt possible avant 8h30 pour tous les temps d'accueil y compris sur le temps méridien. En cas de non-annulation de votre part, le temps de présence prévu sera facturé.** (joindre systématiquement un certificat médical en cas d'absence pour maladie).

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Semaine type année scolaire 2020/2021	Accueil : <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Repas	Accueil : <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Repas	<input type="checkbox"/> Matin sans repas <input type="checkbox"/> Matin avec repas <input type="checkbox"/> Après-midi sans repas <input type="checkbox"/> Après-midi avec repas <input type="checkbox"/> Journée sans repas <input type="checkbox"/> Journée avec repas	Accueil : <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Repas	Accueil : <input type="checkbox"/> Matin <input type="checkbox"/> Soir <input type="checkbox"/> Repas

Fait à le / /

Signature du représentant légal