



# CONTRAT DE RESERVATION VACANCES AVRIL DU 19/04/21 AU 30/04/21

**INSCRIPTION AVANT LE JEUDI 1<sup>er</sup> AVRIL – 12h**

Accueil de loisirs de : .....

Nom de l'enfant : .....

Prénom : .....

Classe : .....

Tél. des parents : .....

JOURS	DATES	Tarif à la journée	Tarif à la semaine
Lundi	19		
Mardi	20		
Mercredi	21		
Jeudi	22		
Vendredi	23		
Lundi	26		
Mardi	27		
Mercredi	28		
Jeudi	29		
Vendredi	30		

Je soussigné(e) ....., responsable légal de l'enfant cité ci-dessus, l'inscris pour les périodes cochées dans les tableaux. **Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.**

Signature du parent ou du représentant légal

**Les inscriptions se feront dans la limite des places disponibles suivant l'ordre d'arrivée des dossiers complets au centre.**

Le paiement espèce, CESU, ANCV, chèque s'effectue auprès du régisseur de la Communauté de communes 3 rue de Bourdeville – 66130 ILLE SUR TET  
(Pour le paiement par chèque, nous vous invitons à les transmettre par courrier au 1 rue Michel Blanc – BP5 – 66130 ILLE SUR TET)