



# CONTRAT DE RESERVATION MENSUEL MARS 2025

**! AVANT LE 31 JANVIER**

## ENFANT

Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Ecole : \_\_\_\_\_

Classe : \_\_\_\_\_

### RESTAURATION ET ACCUEIL PERISCOLAIRE

Semaine 10	Lundi 03	Mardi 04	Jeudi 06	Vendredi 07
Matin				
Midi				
Soir (tarif forfaitaire)				
Soir (tarif unitaire)				

Semaine 11	Lundi 10	Mardi 11	Jeudi 13	Vendredi 14
Matin				
Midi				
Soir (tarif forfaitaire)				
Soir (tarif unitaire)				

Semaine 12	Lundi 17	Mardi 18	Jeudi 20	Vendredi 21
Matin				
Midi				
Soir (tarif forfaitaire)				
Soir (tarif unitaire)				

Semaine 13	Lundi 24	Mardi 25	Jeudi 27	Vendredi 28
Matin				
Midi				
Soir (tarif forfaitaire)				
Soir (tarif unitaire)				

Semaine 14	Lundi 31
Matin	
Midi	
Soir (tarif forfaitaire)	
Soir (tarif unitaire)	

### MERCREDIS

	Mercredi 05	Mercredi 12	Mercredi 19	Mercredi 26
Matin sans repas				
Après-midi sans repas				
Matin avec repas				
Après-midi avec repas				
Journée				

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 de l'accueil de loisirs et m'engage à le respecter.**

Fait à ..... Le ...../...../.....

Signature du parent ou du représentant légal