



CONTRAT DE RESERVATION VACANCES D'HIVER DU 17/02/25 AU 28/02/25

Nom de l'enfant	
Prénom de l'enfant	
Téléphone des parents	___/___/___/___/___

INSCRIPTION EN FONCTION DES PLACES DISPONIBLES

Semaine 08	Lundi 17	Mardi 18	Mercredi 19	Jeudi 20	Vendredi 21

Semaine 09	Lundi 24	Mardi 25	Mercredi 26	Jeudi 27	Vendredi 28

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.**

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
sur la structure.**

Le paiement est à effectuer auprès du régisseur de la
Communauté de communes Roussillon Conflent dès réception
de la facture, selon les modalités prévues ([www.roussillon-
conflent.fr](http://www.roussillon-conflent.fr) - Section Jeunesse et Restauration – Inscription et
paiement)