

Pour les inscriptions, vous pouvez nous retourner votre formulaire rempli à la Mairie ou de nous l'envoyer par mail au plus tard le 16 décembre 2024.

Adresse mail : [clshdelasee@marceylesgreves.fr](mailto:clshdelasee@marceylesgreves.fr)

Ce bulletin est nominatif par enfant.

**Préciser bien les horaires, les différents temps d'accueil et les repas.**

**Rappel Documents nécessaires pour toute inscription**

- Une copie de l'attestation d'assurance pour l'année scolaire 2024/2025.
- Une photocopie du carnet de vaccination et une photo de l'enfant.
- La fiche sanitaire à remplir si vous ne l'avez pas déjà fait ou à vérifier l'exactitude des renseignements.

Possibilité d'annuler une inscription jusqu'au : **jeudi 19 décembre 2024**

Passée cette date, les absences seront facturées sauf celles pour raison médicale sur présentation d'un certificat médical dans un délai de 10 jours.

---

---

## BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM PRENOM

**moins de 6 ans**

entourer l'âge de l'enfant, merci

DATE DE NAISSANCE

**plus de 6 ans**

**Préciser bien les horaires, les repas, L'accueil au centre et les sorties extérieures**

JOUR	DATE	HEURE ARRIVEE	MATIN		REPAS O/N	APRES-MIDI		HEURE DEPART
			CENTRE	SORTIE		CENTRE	SORTIE	
lundi	23/12/2024							
mardi	24/12/2024							
mercredi	25/12/2024							
jeudi	26/12/2024							
vendredi	27/12/2024							

Date :

Signature :

Numéro de Tél des parents :

Adresse mail :

Pour les inscriptions, vous pouvez nous retourner votre formulaire rempli à la Mairie ou de nous l'envoyer par mail au plus tard le 16 décembre 2024.

Adresse mail : [clshdelasee@marceylesgreves.fr](mailto:clshdelasee@marceylesgreves.fr)

Ce bulletin est nominatif par enfant.

**Préciser bien les horaires, les différents temps d'accueil et les repas.**

**Rappel Documents nécessaires pour toute inscription**

- Une copie de l'attestation d'assurance pour l'année scolaire 2024/2025.
- Une photocopie du carnet de vaccination et une photo de l'enfant.
- La fiche sanitaire à remplir si vous ne l'avez pas déjà fait ou à vérifier l'exactitude des renseignements.

Possibilité d'annuler une inscription jusqu'au : **jeudi 19 décembre 2024**

Passée cette date, les absences seront facturées sauf celles pour raison médicale sur présentation d'un certificat médical dans un délai de 10 jours.

---

---

## BULLETIN D'INSCRIPTION

NOM PRENOM

**moins de 6 ans**

entourer l'âge de l'enfant, merci

DATE DE NAISSANCE

**plus de 6 ans**

**Préciser bien les horaires, les repas, L'accueil au centre et les sorties extérieures**

JOUR	DATE	HEURE ARRIVEE	MATIN		REPAS O/N	APRES-MIDI		HEURE DEPART
			CENTRE	SORTIE		CENTRE	SORTIE	
lundi	23/12/2024							
mardi	24/12/2024							
mercredi	25/12/2024							
jeudi	26/12/2024							
vendredi	27/12/2024							

Date :

Signature :

Numéro de Tél des parents :

Adresse mail :