

# ALSH – Eté 2024

- **NOM / PRENOM DU 1<sup>er</sup> parent :** \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_ EMPLOYEUR : \_\_\_\_\_

ADRESSE DOMICILE : \_\_\_\_\_ N° Tél. : \_\_\_\_\_

N° ALLOCATAIRE CAF ou MSA : \_\_\_\_\_ (A la demande de la CAF, produire attestation du mois précédent et fournir l'attestation originale Aide Temps Loisirs feuillet vert)

Adresse mail : \_\_\_\_\_

- **NOM / PRENOM DU 2nd parent :** \_\_\_\_\_

PROFESSION : \_\_\_\_\_ EMPLOYEUR : \_\_\_\_\_

ADRESSE DOMICILE : \_\_\_\_\_ N° Tél. : \_\_\_\_\_

N° ALLOCATAIRE CAF ou MSA : \_\_\_\_\_ (A la demande de la CAF, produire attestation du mois précédent et fournir l'attestation originale Aide Temps Loisirs feuillet vert)

Adresse mail : \_\_\_\_\_

**1<sup>er</sup> enfant NOM-PRENOM DE L'ENFANT :** \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ **LIEU :** \_\_\_\_\_

PERIODE DE FREQUENTATION :				Nombre de semaine	Prix semaine	Total
08/07 au 12/07		29/07 au 2/08				€
15/07 au 19/07		5/08 au 9/08				
22/07 au 26/07		12/08 au 16/08				

**2eme enfant NOM-PRENOM DE L'ENFANT :** \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ **LIEU :** \_\_\_\_\_

PERIODE DE FREQUENTATION :				Nombre de semaine	Prix semaine	Total
08/07 au 12/07		29/07 au 2/08				€
15/07 au 19/07		5/08 au 9/08				
22/07 au 26/07		12/08 au 16/08				

**3eme enfant NOM-PRENOM DE L'ENFANT :** \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ **LIEU :** \_\_\_\_\_

PERIODE DE FREQUENTATION :				Nombre de semaine	Prix semaine	Total
08/07 au 12/07		29/07 au 2/08				€
15/07 au 19/07		5/08 au 9/08				
22/07 au 26/07		12/08 au 16/08				

**4<sup>ème</sup> enfant NOM-PRENOM DE L'ENFANT :** \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE :** \_\_\_\_\_ **LIEU :** \_\_\_\_\_

PERIODE DE FREQUENTATION :				Nombre de semaine	Prix semaine	Total
08/07 au 12/07		29/07 au 2/08				€
15/07 au 19/07		5/08 au 9/08				
22/07 au 26/07		12/08 au 16/08				

Paiement				Total
Chèques		Espèces		€

Réduction de 2€ à partir du deuxième enfant

