Ce formulaire est à destination uniquement des familles ayant déjà déposé un dossier d’inscription au sein de l’une de nos structures. Sans le dossier instruit, nous ne pourrons valider la demande.



|  |
| --- |
| INSCRIPTION jours supplémentaires |

|  |  |
| --- | --- |
| Je soussigné(e)        | Souhaite :  |
| [ ]  INSCRIRE mon (mes) enfant(s)  |  |
| NOM       | PRENOM       | CLASSE  |
| NOM       | PRENOM       | CLASSE  |
| NOM       | PRENOM       | CLASSE  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **APS : Accueil Périscolaire*****INSCRIPTION*** **Date** | **Matin****Avant l’école** | **Midi****Pause méridienne** | **Soir** |
| **1er forfait** **Prise en charge durant 1h45 après la sortie de l’école** | **2ème forfait** Prise en charge à la fin du 1er forfait jusqu’à la fermeture de la structure. Ne peut être pris que si participation au 1er forfait |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  |  |  |  |  |
| **RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE** |  |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| DESINSCRIPTION |



|  |  |
| --- | --- |
| Je soussigné(e)        | Souhaite :  |
| [ ]  DESINSCRIRE mon (mes) enfant(s)  |  |
| NOM       | PRENOM       | CLASSE  |
| NOM       | PRENOM       | CLASSE  |
| NOM       | PRENOM       | CLASSE  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **APS : Accueil Périscolaire*****INSCRIPTION*** **Date** | **Matin****Avant l’école** | **Midi****Pause méridienne** | **Soir** |
| **1er forfait** **Prise en charge durant 1h45 après la sortie de l’école** | **2ème forfait** Prise en charge à la fin du 1er forfait jusqu’à la fermeture de la structure. Ne peut être pris que si participation au 1er forfait |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  | **[ ]**  |
|  |  |  |  |  |
| **RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE** |  |  |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Date :  |  Signature  |