



ACCUEIL DE LOISIRS

Vacances d'hiver 2025

Je soussigné(e), M, Mme _____
sollicite l'inscription de mon enfant _____scolarisé(e)
en classe de _____ à _____ l'école de _____
_____ et âgé(e) de _____ .

(Cocher la case correspondant à votre choix)

	JOURNEE 7H30/19H00
LUNDI 17 février	
MARDI 18 février	
MERCREDI 19 février	
JEUDI 20 février	
VENDREDI 21 février	

Signature du responsable légal :



Partie à détacher et à garder pour mémoire



ALSH Villeneuve-le-Comte

☎ : 01 60 43 16 19

Accueil de Loisirs HIVER 2025	JOURNEE 7H30/19H00
LUNDI 17 février	
MARDI 18 février	
MERCREDI 19 février	
JEUDI 20 février	
VENDREDI 21 février	