

# Inscriptions ALSH SARDENT

## Vacances de printemps 2024

### extrait du règlement intérieur

« Les annulations survenant dans un délai inférieur à 24 heures et non justifiées par un certificat médical seront dues. Les inscriptions des enfants sont à déposer dans le respect des dates de réservations mentionnées par les programmes d'activités communiqués par la Communauté de communes. Les Directeurs des structures se réservent le droit de refuser des inscriptions si le nombre d'enfants est supérieur à la capacité d'accueil de la structure ou au nombre de places disponibles pour les séjours et activités organisées. »

Je soussigné(e) M./Mme.....responsable légal  
de l'enfant..... en classe .....

fréquentera l'accueil de loisirs sur les jours suivants :

**Merci de nous indiquer vos besoins pour cette période avant le 15 mars 2024**

Date	Journée	Repas	Matin	Après-midi
Lundi 15 avril				
Mardi 16 avril				
Mercredi 17 avril				
Jeudi 18 avril				
Vendredi 19 avril				
Lundi 22 avril				
Mardi 23 avril				
Mercredi 24 avril				
Jeudi 25 avril				
Vendredi 26 avril				

• accueil matin : 7h30 - 9h15

• accueil après-midi : 13h30 - 14h

• accueil repas : 12h

• accueil soir : 16h45 - 18h

Date : ...../...../.....

Signature:

**Contact : 05 55 81 78 37 (lundis, mardis et jeudis en période scolaire)**

**05 55 64 88 45 (mercredis et vacances scolaires)**

Mail : lemasloisirs@creusesudouest.fr

# Inscriptions ALSH SARDENT

## Vacances de printemps 2024

### extrait du règlement intérieur

« Les annulations survenant dans un délai inférieur à 24 heures et non justifiées par un certificat médical seront dues. Les inscriptions des enfants sont à déposer dans le respect des dates de réservations mentionnées par les programmes d'activités communiqués par la Communauté de communes. Les Directeurs des structures se réservent le droit de refuser des inscriptions si le nombre d'enfants est supérieur à la capacité d'accueil de la structure ou au nombre de places disponibles pour les séjours et activités organisées. »

Je soussigné(e) M./Mme.....responsable légal  
de l'enfant..... en classe .....

fréquentera l'accueil de loisirs sur les jours suivants :

**Merci de nous indiquer vos besoins pour cette période avant le 15 mars 2024**

Date	Journée	Repas	Matin	Après-midi
Lundi 15 avril				
Mardi 16 avril				
Mercredi 17 avril				
Jeudi 18 avril				
Vendredi 19 avril				
Lundi 22 avril				
Mardi 23 avril				
Mercredi 24 avril				
Jeudi 25 avril				
Vendredi 26 avril				

• accueil matin : 7h30 - 9h15

• accueil après-midi : 13h30 - 14h

• accueil repas : 12h

• accueil soir : 16h45 - 18h

Date : ...../...../.....

Signature:

**Contact : 05 55 81 78 37 (lundis, mardis et jeudis en période scolaire)**

**05 55 64 88 45 (mercredis et vacances scolaires)**

Mail : lemasloisirs@creusesudouest.fr