

Les MINIONS (Moyenne Section) - ETE 2024 (du 08 juillet au 28 août)

NOM & Prénom de l'enfant :	Age :	Classe :
----------------------------	-------	----------

NOM & Prénom du (des) responsable (s) de l'enfant :	N° Tél. :
---	-----------

Votre numéro d'allocataire CAF 17 : _____ Votre quotient familial en cours : _____ (à renseigner obligatoirement)

Veuillez cocher ci-dessous les présences de votre enfant

JUILLET SEMAINE 28	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	Total semaine
	8	9	10	11	12	
journée complète						
suppl.						

AOUT SEMAINE 32	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	Total semaine
	5	6	7	8	9	
journée complète						
suppl.						

JUILLET SEMAINE 29	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	Total semaine
	15	16	17	18	19	
journée complète						
suppl.						

AOUT SEMAINE 33	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	Total semaine
	12	13	14	15	16	
journée complète				Fermé		
suppl.						

JUILLET SEMAINE 30	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	Total semaine
	22	23	24	25	26	
journée complète						
suppl.			Suppl 1			

AOUT SEMAINE 34	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	Total semaine
	19	20	21	22	23	
journée complète						
suppl.			Suppl 2			

JUILLET - AOUT SEMAINE 31	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	Total semaine
	29	30	31	1	2	
journée complète						
suppl.			Suppl 2			

AOUT SEMAINE 35	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi	Total semaine
	26	27	28	29	30	
journée complète				Fermé		
suppl.						

LES TARIFS, PROGRAMMES D'ACTIVITES, HORAIRES D'ACCUEIL, CONDITIONS D'ANNULATION SONT DISPONIBLES SUR NOTRE SITE : www.slep-aytre.fr

TOTAL ALSH ETE 2024	
----------------------------	--

OBSERVATIONS (médicales, alimentaires, etc.) :

PERSONNES AUTORISEES A RECUPERER L'ENFANT :

DATE & SIGNATURE DU RESPONSABLE LEGAL DE L'ENFANT :

A s s o c i a t i o n S L E P

INSCRIPTIONS

VACANCES ETE 2024



LES MINIONS

(MATERNELLES - MOYENNE SECTION)

