

Inscription mercredi

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Numéro de tél : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Numéro allocataire CAF :

Pour l'inscription de mon/mes enfant(s) :

Nom : _____ Prénom : _____ Age : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Age : _____

Date	Matin	Repas	Après-midi
02/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07/10/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14/10/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date :

Signature :

Inscription mercredi

Je soussigné(e) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Numéro de tél : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Portable : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Numéro allocataire CAF :

Pour l'inscription de mon/mes enfant(s) :

Nom : _____ Prénom : _____ Age : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Age : _____

Date	Matin	Repas	Après-midi
02/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30/09/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07/10/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14/10/2020	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date :

Signature :