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
06/01/2021	☐	☐	☐
13/01/2021	☐	☐	☐
20/01/2021	☐	☐	☐
27/01/2021	☐	☐	☐
03/02/2021	☐	☐	☐

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
06/01/2021	☐	☐	☐
13/01/2021	☐	☐	☐
20/01/2021	☐	☐	☐
27/01/2021	☐	☐	☐
03/02/2021	☐	☐	☐

Date : **Signature :**