

**FICHE DE RESERVATION POUR L'ACCUEIL PERISCOLAIRE**

Nom prénom de l'enfant : .....N° de tel des parents : .....

Accueil périscolaire : .....Ecole : ..... Classe : .....

Réservation semaine : Du lundi ..... /...../ 20..... au vendredi ..... /...../ 20.....

Réservation régulière de la période du...../...../20.....au ...../...../20.....

Réservation à l'année scolaire

**Autorise mon enfant à partir seul de l'accueil à \_\_\_\_ h \_\_\_\_.**

Autorise mon enfant à participer et à prendre le transport prévu pour les sorties :  OUI /  NON.

**Autorise l'équipe de l'accueil de loisirs à photographier et filmer mon enfant :  OUI /  NON.**

Autorise la diffusion et/ou la publication des photographies et/ou des films:  OUI /  NON.

**Personnes habilitées à venir chercher mon enfant :** Nom, prénom.....N° de tel .....

Nom, prénom.....N° de tel .....Nom, prénom.....N° de tel .....

**En cas de séparation, bien préciser la période de facturation.**

	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V
Matin																				
Repas																				
Soir																				

FAIT LE ..... NOM..... et SIGNATURE

**FICHE DE RESERVATION POUR L'ACCUEIL PERISCOLAIRE**

Nom prénom de l'enfant : .....N° de tel des parents : .....

Accueil périscolaire : .....Ecole : ..... Classe : .....

Réservation semaine : Du lundi ..... /...../ 20..... au vendredi ..... /...../ 20.....

Réservation régulière de la période du...../...../20.....au ...../...../20.....

Réservation à l'année scolaire

**Autorise mon enfant à partir seul de l'accueil à \_\_\_\_ h \_\_\_\_.**

Autorise mon enfant à participer et à prendre le transport prévu pour les sorties :  OUI /  NON.

**Autorise l'équipe de l'accueil de loisirs à photographier et filmer mon enfant :  OUI /  NON.**

Autorise la diffusion et/ou la publication des photographies et/ou des films:  OUI /  NON.

**Personnes habilitées à venir chercher mon enfant :** Nom, prénom.....N° de tel .....

Nom, prénom.....N° de tel .....Nom, prénom.....N° de tel .....

**En cas de séparation, bien préciser la période de facturation.**

	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V	L	M	J	V
Matin																				
Repas																				
Soir																				

FAIT LE ..... NOM..... et SIGNATURE