



ACCUEIL DE LOISIRS INTERCOMMUNAL XAINTRIE VAL ' DORDOGNE

SITE CONCERNE PAR L'INSCRIPTION : ARGENTAT, LA CHAPELLE ST GERAUD, CAMPS

**PLANNING DE RESERVATION – MERCREDIS DE JANVIER ET FÉVRIER
EN JANVIER: LES MERCREDIS 4, 11, 18 ET 25
EN FÉVRIER : LE MERCREDI 1**

Je soussigné(e) : _____

Responsable légal de l'enfant : _____ Agé(e) de _____

INSCRIS MON ENFANT À L'ACCUEIL DE LOISIRS COMME INDIQUÉ CI-DESSUS POUR LES JOURNÉES SUIVANTES :

Semaine n° :	Date :	Option choisie :				Navette pour		
		Journée complète AVEC repas	1/2 journée SANS repas		1/2 journée AVEC repas		Camps	La Chapelle St Géraud
			matin	après-midi	matin	après-midi		
1	Mercredi 4 janvier							
2	Mercredi 11							
3	Mercredi 18							
4	Mercredi 25							
5	Mercredi 1 février							

Fait à : _____

Le : ____ / ____ / 2023.

Signature du responsable légal :

CE DOCUMENT EST A RETOURNER PAR MAIL A L'ADRESSE SUIVANTE :

nadege.leygnac@utso.ifac.asso.fr