

Réservation réceptionnée le

BULLETIN DE RESERVATION ALSH ETE 2025
à retourner impérativement à : alsh.ccrm@agf67.fr

concerne l'ALSH se déroulant à (cocher la case)

 ELSENHEIM HILSENHEIM

| | |
|---|---|
| demande de réservation pour l'enfant : | |
| né(e) le : | en classe de : |
| inscrit(e) toute l'année au périscolaire de : | |
| Repas : <input type="checkbox"/> standard <input type="checkbox"/> sans porc <input type="checkbox"/> sans viande | <input type="checkbox"/> PAI allergie alimentaire : |
| Nom + Prénom du parent demandeur : | |
| Numéro de téléphone portable : | |
| Adresse mail pour l'envoi du dossier d'inscription : | |
| N° d'allocataire CAF/MSA + Quotient Familial (joindre un justificatif si QF inférieur à 2000 €) | |

| INSCRIPTION en semaine complète de 5 journées | ALSH JUILLET 2025 | | | ALSH AOUT 2025 | | |
|---|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| | Semaine 1 (5j) | Semaine 2 (4j) | Semaine 3 (5j) | Semaine 4 (5j) | Semaine 5 (5j) | Semaine 6 (4j) |
| | du 07/07 au 11/07 | du 15/07 au 18/07 | du 21/07 au 25/07 | du 28/07 au 01/08 | du 04/08 au 08/08 | du 11/08 au 14/08 |
| cocher la/les cases pour la réservation | | | | | | |

la réservation ne valide pas l'inscription, seuls l'avenant signé et la réception du paiement la valide

Attention toutes les réservations ne seront peut-être pas acceptées, au vu du nombre limité de places

RESERVATION UNIQUEMENT PAR MAIL AVEC LA DEMANDE CI-DESSUS
AUCUNE RESERVATION NE SERA PRISE PAR TELEPHONE

*Le montant à régler sera calculé à la réception de la demande de réservation
et vous sera communiqué au moment de l'envoi des documents d'inscription*