



FICHE DE DEMANDE D'INSCRIPTION

1^{ER} TRIMESTRE : du 2 Septembre au 17 Décembre 2021

PERISCOLAIRE MATIN/MIDI/SOIR ET MERCREDIS

Nom- Prénom de l'enfant :

Date de naissance : / /

Classe :

ACCUEIL PERISCOLAIRE MATIN (7h30 à 8h30)

- | | | |
|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Régulièrement | <input type="checkbox"/> Semaines paires | <input type="checkbox"/> Lundi |
| <input type="checkbox"/> Selon planning (à communiquer) | <input type="checkbox"/> Semaines impaires | <input type="checkbox"/> Mardi |
| <input type="checkbox"/> Occasionnellement (si places disponibles) | | <input type="checkbox"/> Jeudi |
| A compter du : | | <input type="checkbox"/> Vendredi |

ACCUEIL PERISCOLAIRE MIDI (11h30 à 13h30)

- | | | |
|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Régulièrement | <input type="checkbox"/> Semaines paires | <input type="checkbox"/> Lundi |
| <input type="checkbox"/> Selon planning (à communiquer) | <input type="checkbox"/> Semaines impaires | <input type="checkbox"/> Mardi |
| <input type="checkbox"/> Occasionnellement (si places disponibles) | | <input type="checkbox"/> Jeudi |
| A compter du : | | <input type="checkbox"/> Vendredi |

ACCUEIL PERISCOLAIRE SOIR (16h30 à 18h30) (1 heure ou 2 heures)

- | | | |
|--|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Régulièrement | <input type="checkbox"/> Semaines paires | <input type="checkbox"/> Lundi |
| <input type="checkbox"/> Selon planning (à communiquer) | <input type="checkbox"/> Semaines impaires | <input type="checkbox"/> Mardi |
| <input type="checkbox"/> Occasionnellement (si places disponibles) | | <input type="checkbox"/> Jeudi |
| A compter du : | | <input type="checkbox"/> Vendredi |

A noter : les enfants présents après 17h30 sont automatiquement inscrits la 2^{ème} heure.

ACCUEIL PERISCOLAIRE MERCREDI (7h30 à 18h30)

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Régulièrement | <input type="checkbox"/> Semaines paires | <input type="checkbox"/> Journée (7h30/18h30) |
| <input type="checkbox"/> Selon planning (à communiquer) | <input type="checkbox"/> Semaines impaires | <input type="checkbox"/> Matin + Repas (7h30/14h00) |
| <input type="checkbox"/> Occasionnellement (si places disponibles) | | <input type="checkbox"/> Repas + Après-midi (12h/18h30) |
| A compter du : | | |

Toute demande doit être validée par Grain de Sel, un mail de confirmation vous sera envoyé.

Je m'engage à prévenir par mail de toute annulation en respectant le délai des 7 jours. De même, j'informe de toute modification dans les plus brefs délais.

Nom et Prénom du parent signataire :

Date : / /

Signature :