

FICHE DE RESERVATION
Accueil périscolaire Taillecavat
(1 PAR ENANT)

NOM:	
PRENOM:	
TEL PARENTS:	
E. MAIL:	

Je réserve une place pour mon enfant aux dates suivantes : (cocher les cases)

SEMAINE DU

[] **AU** []

Dans un souci d'organisation, la réservation doit impérativement être effectuée le jeudi avant 16h la semaine précédant l'inscription, et doit être validée par le service.

	MATIN	SOIR
LUNDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IMPORTANT : à retourner pour le jeudi de la semaine précédant l'inscription soit :

- * par mail à apstaillecavat@orange.fr,
- * directement à l'accueil périscolaire

Pour des raisons d'organisation, l'annulation des réservations doit se faire 48h avant le jour de l'inscription, le non-respect de ce délai entraînera une facturation du service, seules les annulations pour raison médicale sur présentation d'un certificat ne seront pas facturées.

Date : []