

MERCREDIS*

| PÉRIODE 4 : MARS - AVRIL |

Nom de l'enfant : Prénom : Classe :

	ÎLE AUX ENFANTS				ESPACE AVENTURE					ÎLE AUX ENFANTS		
	7h15	7h30	8h00	8h30	9h00 12h00	9h00 13h30 <i>repas inclu</i>	12h00 17h00 <i>repas inclu</i>	13h30 17h00	9h00 17h00	17h30	18h00	18h30
04/03												
11/03												
18/03												
25/03												
01/04												
08/04												
Nombre de jours ¹ :												
Tarif ² par jour :												
Total ³ :												

**Pour remplir cette
fiche :**

1. Faire le total du nombre de jours¹ Espace aventure et île aux enfants par horaires de fréquentation
2. Reporter le tarif ² (se référer aux grilles tarifaires).
3. Multiplier et indiquer le total³
4. Calculer le montant ⁴ à payer
5. Remettre le **bulletin d'inscription avec le règlement.**

Rappel :

Je suis informé.e qu'en cas d'absence, il n'y aura aucun remboursement sans certificat médical.

Montant ⁴ à payer pour la période : euros ☐ Chèque ☐ Chèques vacances ☐ Espèces ☐ CB
☐ + 1 euro d'adhésion annuelle si non remis à la rentrée 2025-2026

Date : Nom responsable légal.e : Signature :

* **Date limite d'inscription :** Vendredi de la semaine précédant à 12h