

# Accueil de Loisirs VACANCES DE TOUSSAINT 2018

## Bordereau de réservation

DATE :

**Cochez vos réservations**

**Enregistré par :**

**Nom et prénom du responsable légal :** .....

Nom : .....	Nom : .....	Nom : .....	Nom : .....
Prénom : .....	Prénom : .....	Prénom : .....	Prénom : .....
Secteur : .....	Secteur : .....	Secteur : .....	Secteur : .....
Ecole : .....	Ecole : .....	Ecole : .....	Ecole : .....

**QF :**  Personne à facturer :

**Heure d'arrivée :**  
**Heure départ :**

Je désire recevoir ma facture par mail : OUI    NON

Mail :

**M : Matin                      R : Repas                      A : Après midi                      T : Transport**

VACANCES TOUSSAINT 2018																					
		Lundi 22/10				Mardi 23/10				Mercredi 24/10				Jeudi 25/10				Vendredi 26/10			
S*	Prénom	M	R	A	T	M	R	A	T	M	R	A	T	M	R	A	T	M	R	A	T
TOTAL																					

VACANCES TOUSSAINT 2018																					
		Lundi 29/10				Mardi 30/10				Mercredi 31/10				Jeudi 01/11				Vendredi 02/11			
S*	Prénom	M	R	A	T	M	R	A	T	M	R	A	T	FERIE				M	R	A	T
TOTAL																					

Signature:

Versé .....     Chèque     Espèce

Une participation de 30% du prix de la prestation lors de l'inscription est demandée.  
Les absences non justifiées par un certificat médical feront l'objet d'une facturation conformément à la réservation.





