



ACCUEIL DE LOISIRS INTERCOMMUNAL XAINTRIE VAL ' DORDOGNE

SITE CONCERNE PAR L'INSCRIPTION : ARGENTAT, LA CHAPELLE ST GERAUD

FICHE DE RESERVATION – VACANCES D'AVRIL 2025

Je soussigné(e) : _____

Responsable légal de l'enfant : _____ Agé(e) de _____

INSCRIS MON ENFANT À L'ACCUEIL DE LOISIRS COMME INDIQUÉ CI-DESSUS POUR LES JOURNÉES SUIVANTES :

Semaine n° :	Date :	Option choisie :					La Chapelle St Géraud
		Journée complète AVEC repas	1/2 journée SANS repas		1/2 journée AVEC repas		
			matin	après-midi	matin	après-midi	
17	Lundi 21	Férié					
	Mardi 22						
	Mercredi 23						
	Jeudi 24						
	Vendredi 25						
18	Lundi 28						
	Mardi 29						
	Mercredi 30 Sortie à la journée / Prévoir Pique Nique						
	Jeudi 1 mai	Férié					
	Vendredi 2						

Signature du responsable légal :

Fait à : _____

Le : ____ / ____ / 2025.

CE DOCUMENT EST A RETOURNER PAR MAIL A L'ADRESSE SUIVANTE :

nadege.leygnac@utso.ifac.asso.fr