

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

Bureau à Saiguède : 05 61 91 66 80

FICHE DE RESERVATION

1) **REPLIR LA FICHE DE RESERVATION.**

2) **NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE.** En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.

3) **JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.**

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :

.....

..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.

Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée

A : Après midi

R : avec repas

MARS – AVRIL 2010

MERCREDI 03 MARS 10

J

M

A

R

MERCREDI 07 AVRIL 10

J

M

A

R

MERCREDI 10 MARS 10

J

J

M

A

Vacances de Printemps

MERCREDI 17 MARS 10

J

M

A

MERCREDI 28 AVRIL 10

J

M

A

R

MERCREDI 24 MARS 10

J

M

A

R

MERCREDI 31 MARS 10

J

M

A

R

CLSH fermé du 02 au 13 août 2010

Ci-joint mon règlement deeuros (chèque à l'ordre de « LEC ») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

Bureau à Saiguède : 05 61 91 66 80

FICHE DE RESERVATION

- 1) REMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.**
- 2) NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.**
- 3) JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.**

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :

.....

..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.

Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée

A : Après midi

R : avec repas

VACANCES DE PRINTEMPS du 12 au 23 avril 2010

à retourner impérativement avant le 26 mars 10

LUNDI 12 AVRIL 10

J

M

A

R

LUNDI 19 AVRIL 10

J

M

A

R

Mardi 13 avril 10

J

M

A

R

Mardi 20 avril 10

J

M

A

R

Mercredi 14 avril 10

J

M

A

R

Mercredi 21 avril 10

J

M

A

R

Jeudi 15 avril 10

J

M

A

R

Jeudi 22 avril 10

J

M

A

R

Vendredi 16 avril 10

J

M

A

R

Vendredi 23 avril 10

J

M

A

R

CLSH fermé du 02 au 13 août 2010

Ci-joint mon règlement de :euros (chèque à l'ordre de « LEC GS ») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

Bureau à Saiguède : 05 61 91 66 80

FICHE DE RESERVATION

1) REMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.

2) NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.

3) JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :

.....

..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.

Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée

A : Après midi

R : avec repas

MAI – JUIN 2010

Mercredi 05 mai 10

J

M

A

R

Mercredi 02 juin 10

J

M

A

R

Mercredi 12 mai 09 : école toute la journée

Mercredi 09 juin 10

J

M

A

R

Mercredi 19 mai 10

J

M

A

R

Mercredi 16 juin 10

J

M

A

R

Mercredi 26 mai 10

J

M

A

R

Mercredi 23 juin 10

J

M

A

R

Mercredi 30 juin 10

J

M

A

R

CLSH fermé du 02 au 13 août 10

Ci-joint mon règlement deeuros (chèque à l'ordre de « LEC GS») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

FICHE DE RESERVATION

1) REMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.

2) NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.

3) JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :

.....

..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.

Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée

A : Après midi

R : avec repas

VACANCES D'ETE du 05 JUILLET au 16 JUILLET 2010_

à retourner impérativement avant le 18 juin 10

Lundi 05 juillet

J M A R

Lundi 12 juillet

J M A R

Mardi 06 juillet

J M A R

Mardi 13 juillet

J M A R

Mercredi 07 juillet

J M A R

Mercredi 14 juillet FERIE

Jeudi 08 juillet

J M A R

Jeudi 15 juillet

J M A R

Vendredi 09 juillet

J M A R

Vendredi 16 juillet

J M A R

CLSH fermé du 02 au 13 août 10

)

Ci-joint mon règlement de :euros (chèque à l'ordre de « LEC GS») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

FICHE DE RESERVATION

1) REMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.

2) NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.

3) JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :
.....
..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.
Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée A : Après midi R : avec repas

VACANCES D'ETE du 19 JUILLET au 30 JUILLET 2010_

à retourner impérativement avant le 02 juillet 10

Lundi 19 juillet

J M A R

Lundi 26 juillet

J M A R

Mardi 20 juillet

J M A R

Mardi 27 juillet

J M A R

Mercredi 21 juillet

J M A R

Mercredi 28 juillet

J M A R

Jeudi 22 juillet

J M A R

Jeudi 29 juillet

J M A R

Vendredi 23 juillet

J M A R

Vendredi 30 juillet

J M A R

CLSH fermé du 02 au 13 août 10

Ci-joint mon règlement de :euros (chèque à l'ordre de « LEC GS») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

FICHE DE RESERVATION

1) **REEMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.**

2) **NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.**

3) **JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.**

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :
.....
..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.
Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée A : Après midi R : avec repas

VACANCES D'ETE du 16 AOUT au 27 SEPTEMBRE 2010_

à retourner impérativement avant le 30 juillet 10

Lundi 16 août	Lundi 23 août
<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
Mardi 17 août	Mardi 24 août
<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
Mercredi 18 août	Mercredi 25 août
<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
Jeudi 19 août	Jeudi 26 août
<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R
Vendredi 20 août	Vendredi 27 août
<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> R

Ci-joint mon règlement de :euros (chèque à l'ordre de « LEC GS») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

Bureau à Saiguède : 05 61 91 66 80

FICHE DE RESERVATION

1) **REEMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.**

2) **NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.**

3) **JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.**

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :

.....

..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.

Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée

A : Après midi

R : avec repas

AOUT - SEPTEMBRE - OCTOBRE 2010

Lundi 30 août 10 (Vacances)

J M A R

Mercredi 22 septembre

J M A R

Mardi 31 août 10 (Vacances)

J M A R

Mercredi 29 septembre

J M A R

Mercredi 01 septembre 10 (Vacances)

J M A R

Mercredi 06 octobre

J M A R

Mercredi 08 septembre

J M A R

Mercredi 13 octobre

J M A R

Mercredi 15 septembre

J M A R

Mercredi 20 octobre

J M A R

CLSH fermé du 27 au 31 décembre 10

Ci-joint mon règlement de :euros (chèque à l'ordre de « LEC GS») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

Bureau à Saiguède : 05 61 91 66 80

FICHE DE RESERVATION

1) REMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.

2) NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.

3) JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :

.....

..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.

Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée

A : Après midi

R : avec repas

VACANCES DE TOUSSAINT du 25 octobre au 03 novembre 2010_

à retourner impérativement avant le 15 octobre 10

Lundi 25 octobre

J M A R

Mardi 26 octobre

J M A R

Mercredi 27 octobre

J M A R

Jeudi 28 octobre

J M A R

Vendredi 29 octobre

J M A R

Lundi 01 novembre 2010 FERIE

Mardi 02 novembre

J M A R

Mercredi 03 novembre

J M A R

CLSH fermé du 27 au 31 décembre 10

Ci-joint mon règlement de :euros (chèque à l'ordre de « LEC GS») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

Bureau à Saiguède : 05 61 91 66 80

FICHE DE RESERVATION

1) REMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.

2) NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.

3) JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :

.....

..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.

Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée

A : Après midi

R : avec repas

NOVEMBRE - DECEMBRE 2010

Mercredi 10 novembre

J

M

A

R

Mercredi 01 décembre

J

M

A

R

Mercredi 17 novembre

J

M

A

R

Mercredi 08 décembre

J

M

A

R

Mercredi 24 novembre

J

M

A

R

Mercredi 15 décembre

J

M

A

R

CLSH fermé du 27 au 31 décembre 10

Ci-joint mon règlement deeuros (chèque à l'ordre de « LEC GS») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »

CLSH à EMPEAUX Tél: 05 61 76 85 34

Bureau à Saiguède : 05 61 91 66 80

FICHE DE RESERVATION

1) REMPLIR LA FICHE DE RESERVATION.

2) NOUS RETOURNER LA FICHE DE RESERVATION 15 JOURS AVANT LA PREMIERE DATE RESERVEE. En la déposant dans la boîte aux lettres du CLSH ou aux animatrices CLAE le matin ou le soir.

3) JOINDRE VOTRE REGLEMENT A LA FICHE DE RESERVATION.

Aucune annulation ne sera prise en compte sauf avec un certificat médical : dans ce cas, seul le repas sera facturé.

Je soussigné(e), Mr, Mme, Melle : déclare inscrire mon(mes) enfant(s) :

.....

..... pour les jours suivants.

Si votre enfant mange au CLSH, n'oubliez pas de cocher la case repas.

Pour toute inscription à la journée, le repas est obligatoire. Merci

Dans le tableau, mettre une croix dans les cases choisies !

J : Journée M : Matinée

A : Après midi

R : avec repas

NOEL 2010

à retourner impérativement avant le 10 décembre 10

Lundi 20 décembre

J M A R

Mardi 21 décembre

J M A R

Mercredi 22 décembre

J M A R

Jeudi 23 décembre

J M A R

Vendredi 24 décembre

J M A R

CLSH fermé du 28 au 31 décembre 09

Ci-joint mon règlement de :euros (chèque à l'ordre de « LEC GS») Merci

Date

SIGNATURE avec mention « lu et approuvé »