



Accueil de Loisirs Vacances d'Automne 2018

Du 22 octobre au 2 Novembre 2018

FICHE RESERVATION

A renvoyer par mail : secretariat.jeunesse@commune-filliere.com ou par courrier : Commune de Fillière / Service Enfance Jeunesse - 300 rue des Fleuries – Thorens-Glières - 74570 FILLIERE ou directement au secrétariat du service Enfance Jeunesse **AVANT le 17 Octobre 2018.**



Inscription obligatoire de 3 jours minimum par semaine

1^{er} ENFANT : (Nom Prénom) _____ **Merci de cocher le lieu d'accueil**

Semaine 43	Lundi 22 <input type="checkbox"/>	Mardi 23 <input type="checkbox"/>	Mercredi 24 <input type="checkbox"/>	Jeudi 25 <input type="checkbox"/>	Vendredi 26 <input type="checkbox"/>	St Martin <input type="checkbox"/>	Thorens <input type="checkbox"/>
Semaine 44	Lundi 29 <input type="checkbox"/>	Mardi 30 <input type="checkbox"/>	Mercredi 31 <input type="checkbox"/>	Jeudi 1er FERIE	Vendredi 2 <input type="checkbox"/>	St Martin <input type="checkbox"/>	Thorens <input type="checkbox"/>

2^{ème} ENFANT : (Nom Prénom) _____ **Merci de cocher le lieu d'accueil**

Semaine 43	Lundi 22 <input type="checkbox"/>	Mardi 23 <input type="checkbox"/>	Mercredi 24 <input type="checkbox"/>	Jeudi 25 <input type="checkbox"/>	Vendredi 26 <input type="checkbox"/>	St Martin <input type="checkbox"/>	Thorens <input type="checkbox"/>
Semaine 44	Lundi 29 <input type="checkbox"/>	Mardi 30 <input type="checkbox"/>	Mercredi 31 <input type="checkbox"/>	Jeudi 1er FERIE	Vendredi 2 <input type="checkbox"/>	St Martin <input type="checkbox"/>	Thorens <input type="checkbox"/>

3^{ème} ENFANT : (Nom Prénom) _____ **Merci de cocher le lieu d'accueil**

Semaine 43	Lundi 22 <input type="checkbox"/>	Mardi 23 <input type="checkbox"/>	Mercredi 24 <input type="checkbox"/>	Jeudi 25 <input type="checkbox"/>	Vendredi 26 <input type="checkbox"/>	St Martin <input type="checkbox"/>	Thorens <input type="checkbox"/>
Semaine 44	Lundi 29 <input type="checkbox"/>	Mardi 30 <input type="checkbox"/>	Mercredi 31 <input type="checkbox"/>	Jeudi 1er FERIE	Vendredi 2 <input type="checkbox"/>	St Martin <input type="checkbox"/>	Thorens <input type="checkbox"/>

Votre adresse mail : _____ @ _____

Votre numéro de téléphone : ____/____/____/____/____

Date et signature du ou des parents :