



**Demande d'inscription Centres de loisirs 3-5 ans et 6-11 ans
NE VAUT PAS INSCRIPTION**

Vacances d'ETE du 08 juillet au 02 août 2024

1- Parents

NOM :

Adresse : n°rue

CP.....Ville

Lieu d'habitation : Cyprian Les Brosses

N° de téléphone/...../...../...../..... ou/...../...../...../.....

Nombre d'enfants à charge Situation familiale : couple parent vivant seul

ACTIVITE DES PARENTS	
Parent 1	Parent 2
<input type="checkbox"/> salarié temps plein <input type="checkbox"/> salarié temps partiel, <u>nbre d'heures par semaine ?</u> <input type="checkbox"/> en formation / étudiant, <u>nbre d'heures par semaine ?</u> ... <input type="checkbox"/> en recherche d'emploi <input type="checkbox"/> sans emploi <input type="checkbox"/> congé parental Adresse du lieu de travail : n°..... rue..... CP.....Ville.....	<input type="checkbox"/> salarié temps plein <input type="checkbox"/> salarié temps partiel, <u>nbre d'heures par semaine ?</u> <input type="checkbox"/> en formation / étudiant, <u>nbre d'heures par semaine ?</u> ... <input type="checkbox"/> en recherche d'emploi <input type="checkbox"/> sans emploi <input type="checkbox"/> congé parental Adresse du lieu de travail : n°..... rue..... CP.....Ville.....

2- Enfants à inscrire

NOM..... PRENOM..... DATE DE NAISSANCE/...../.....ECOLE.....

NOM..... PRENOM..... DATE DE NAISSANCE/...../.....ECOLE.....

NOM..... PRENOM..... DATE DE NAISSANCE/...../.....ECOLE.....

NOM..... PRENOM..... DATE DE NAISSANCE/...../.....ECOLE.....

3- Vos remarques : (enfant en situation de handicap ou autre

remarque).....
.....

4- Vos demandes

Dans le but de répondre favorablement à l'ensemble des familles, merci de respecter le nombre de jours cochés lors de votre demande.

En cas de demandes importantes, la commission tranchera.

Les critères auxquels elle se réfère sont les suivants :

- habiter le quartier
- avoir une activité professionnelle ou équivalente (étudiant, en formation ...) à justifier.
- fréquenter un groupe scolaire du quartier

SEMAINE 1				
L	Ma	Me	J	V
08-juil	09-juil	10-juil	11-juil	12-juil

SEMAINE 2				
L	Ma	Me	J	V
15-juil	16-juil	17-juil	18-juil	19-juil

SEMAINE 3				
L	Ma	Me	J	V
22-juil	23-juil	24-juil	25-juil	26-juil

SEMAINE 4				
L	Ma	Me	J	V
29-juil	30-juil	31-juil	01-août	02-août

Je certifie que les renseignements ci-dessus sont conformes

Signature :

A nous retourner à l'accueil AU PLUS TARD LE VENDREDI 31 MAI 2024



au 4 rue Jules Guesde, ou par mail à l'adresse suivante : contact@mscopyrianlesbrosses.fr

SI DEPOT DANS BOITE AUX LETTRES nous contacter pour savoir si bien reçu, merci