

# Planning LES MERCREDIS DE L'ACCUEIL DE LOISIRS

5ième période - du 25 avril au 4 Juillet 2012

Rappel Tél : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

NOM Prénom de l'enfant : .....

Classe : .....

**Attention : remplir une grille par enfant**

Mercredi	Les Mercredis de l'Accueil de Loisirs				Garderie	
	Journée avec repas de 9 à 17h30 h	Matin de 9 à 12h	Après-midi de 13h30 à 17h30	Repas	Matin 7h30 à 9h	Après-midi 17h30 à 18h30
	<i>Mettre une croix pour votre choix</i>				<i>Heure arrivée</i>	<i>Heure départ</i>
25-avr						
02-mai						
09-mai						
16-mai						
23-mai						
30-mai						
06-juin						
13-juin						
20-juin						
27-juin						
04-juil						
<b>Tarif :</b>	..... x .....€ = .....	..... x .....€ = .....	..... x .....€ = .....	..... x 5,50 € = .....	..... x 14,00 € = ..... la carte de 10 demi-heures	
<b>Total pour l'enfant : .....</b> €						

NOM Prénom de l'enfant : .....

Classe : .....

**Attention : remplir une grille par enfant**

Mercredi	Les Mercredis de l'Accueil de Loisirs				Garderie	
	Journée avec repas de 9 à 17h30 h	Matin de 9 à 12h	Après-midi de 13h30 à 17h30	Repas	Matin 7h30 à 9h	Après-midi 17h30 à 18h30
	<i>Mettre une croix pour votre choix</i>				<i>Heure arrivée</i>	<i>Heure départ</i>
25-avr						
02-mai						
09-mai						
16-mai						
23-mai						
30-mai						
06-juin						
13-juin						
20-juin						
27-juin						
04-juil						
<b>Tarif :</b>	..... x .....€ = .....	..... x .....€ = .....	..... x .....€ = .....	..... x 5,50 € = .....	..... x 14,00 € = ..... la carte de 10 demi-heures	
<b>Total pour l'enfant : .....</b> €						

**TOTAL :** .....€      **Paiement :**    Espèce     Chèque     N° Chèque: .....    Banque: .....

Tarif Normal	Tarif Quotient Familial	T1	T2	T3	Pour les enfants dont au moins un des deux parents réside sur la commune de Cruseilles ou travaille sur la commune de Cruseilles.	
<i>Journée</i>	22,00 €	<i>Journée</i>	17,60 €	18,70 €		19,80 €
<i>1/2 journée sans repas</i>	9,00 €	<i>1/2 journée sans repas</i>	7,20 €	7,65 €		8,10 €

**AUCUN REMBOURSEMENT NE POURRA ETRE EFFECTUE.  
TOUTE ABSENCE DE L'ENFANT DOIT ETRE SIGNALÉE AU PLUS TARD UNE SEMAINE A L'AVANCE AUPRES DE  
MARYSE au 06 65 51 94 85 POUR UN REPORT SUR UN MERCREDI SUIVANT.  
EN CAS DE MALADIE, UN CERTIFICAT MEDICAL SERA DEMANDE POUR REPORTER EGALEMENT SUR UN MERCREDI SUIVANT.**