



Fiche réservation MJC Centre de Loisirs Saint-Uze

Enfant

Nom : Prénom :
Date de naissance : Age :
Fille Garçon

Responsables légaux (père, mère, tuteur)

Nom :
Prénom :
Ville de Résidence :
Tel :
Mail :

Allocation

CAF de : N° allocataire :
Quotient familial :

Réservation des mercredis du 06 au 27 Mars 2024

Mars	06/03/2024		13/03/2024		20/03/2024		27/03/2024	
Journée	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
Demi-Journée Sans repas	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>
Demi-journée avec repas	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>

Réservation des mercredis du 03 au 10 Avril 2024

Avril	03/04/2024*		10/04/2024		Vacances de Printemps
Journée	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
Demi-Journée Sans repas	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	
Demi-journée avec repas	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	AM <input type="checkbox"/>	

Cochez la case qui vous conviendra le mieux. M : Matin AM : Après-midi

Je souhaite une facture :

Signature



Règlement MJC Centre de Loisirs Saint-Uze

Cadre réservé à l'administration

	Nombre	X Prix en €	Total en €
Journée			
Demi-journée avec repas			
Demi-journée sans repas			
TOTAL 1			

	Nombre	X Prix en €	Total en €
Bon Caf			
CE			
Autre			
TOTAL 2			

Cotisation Annuelle	Déjà réglé	A Régler	
---------------------	------------	----------	--

TOTAL 1 – TOTAL 2 + Cotisation			
---------------------------------------	--	--	--

Mode de règlement : Chèque Espèces Bon vacances

Le : / /

N° de Chèque :

