

# ATTESTATION D'INSCRIPTION ANNUELLE ACM DE THERDONNE 2024 – 2025

Je soussigné (e) Mme, Mr, -----, prévois que mon enfant-----en classe de-----fréquentera annuellement les accueils suivants, pour les jours cochés ci-dessous :

A partir du : .....

MATIN	CANTINE <sup>1</sup>	PERI DU SOIR*
Lundi <input type="checkbox"/>	Lundi <input type="checkbox"/>	Lundi <input type="checkbox"/>
Mardi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>	Mardi <input type="checkbox"/>
Jeudi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>	Jeudi <input type="checkbox"/>
Vendredi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>	Vendredi <input type="checkbox"/>

\* Toute annulation du soir doit être faite la veille avant 16h pour ne pas être facturé.

## MERCREDI

Matin (07H30 / 11h45)

Cantine (11H45 / 13h)

Après-midi (13H00 / 18h30)

L'inscription du mercredi doit être annulée le mercredi précédent pour ne pas être facturé.

<sup>1</sup>Un repas sera automatiquement commandé pour chaque jour coché.

### ANNULATION OU ABSENCE :

Prévenir l'équipe d'animation au maximum l'avant-veille avant 10H00

ATTENTION : Pour toute absence non justifiée, le repas sera facturé.

Signature du responsable légal