

**SERVICE JEUNESSE COMMUNE DE SAINT-ANDRE DE SANGONIS**

Je soussigné .e. ....

Responsable de l'enfant

.....  
 école ..... désire l'inscrire aux temps d'accueils cochés ci-dessous.

Date : ...../...../2021

Signature :

**CALENDRIER DES INSCRIPTIONS : NOVEMBRE ET DECEMBRE 2021**

<b>NOVEMBRE</b>	Matin ALP	Midi Repas + ALP	Temps 1 ALP jusqu'à 18h	Temps 2 ALP de 18h à 18h30
LUNDI 08/11/21				
MARDI 09/11/21				
JEUDI 11/11/21	FERIE			
VENDREDI 12/11/21				
LUNDI 15/11/21				
MARDI 16/11/21				
JEUDI 18/11/21				
VENDREDI 19/11/21				
LUNDI 22/11/21				
MARDI 23/11/21				
JEUDI 25/11/21				
VENDREDI 26/11/21				
LUNDI 29/11/21				
MARDI 30/11/21				
<b>DECEMBRE</b>	Matin ALP	Midi Repas + ALP	Temps 1 ALP jusqu'à 18h	Temps 2 ALP de 18h à 18h30
JEUDI 02/12/21				
VENDREDI 03/12/21				
LUNDI 06/12/21				
MARDI 07/12/21				
JEUDI 09/12/21				
VENDREDI 10/12/21				
LUNDI 13/12/21				
MARDI 14/12/21				
JEUDI 16/12/21				
VENDREDI 17/12/21				