

VACANCES D'ETE 2019

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT

ETIQUETTE NOM/PRENOM/ADRESSE :

(à coller par la MJC Lorraine)

NAVETTE

N° d'allocataire CAF :

(ATL : Vérifier les droits 2019 sur l'attestation de la CAF avant de déduire 3.80 €/jour)

DATE DE NAISSANCE : ÂGE : ans REGIME ALIM. :

C.A.E.S. du C.N.R.S
Centre Médico-social
9, rue N.D. des Pauvres
54500 VANDOEUVRE
Tél. 03 83 55 13 77

PARTIES A COMPLETER & SIGNER PAR LES PARENTS

ACM BRABOIS (3/11 ANS)

| SEM. | DATES | Mettre une croix sur les semaines choisies | Semaine(s) ajoutée(s) | Signature des parents |
|--------------------|-------------------------------------|--|-----------------------|-----------------------|
| 1 | 8 au 12 juillet 2019 (5 jours) | | | |
| 2 | 15 au 19 juillet 2019 (5 jours) | | | |
| 3 | 22 au 26 juillet 2019 (5 jours) | | | |
| 4 | 29 juillet au 2 août 2019 (5 jours) | | | |
| 5 | 5 au 9 août 2019 (5 jours) | | | |
| 6 | 12 au 16 août 2019 (4 jours) | | | |
| 7 | 19 au 23 août 2019 (5 jours) | | | |
| 8 | 26 au 30 août 2019 (5 jours) | | | |
| NOMBRE DE SEMAINES | | | | |
| NOMBRE DE JOURS | | | | |

Je reconnais que lors de l'inscription de mon enfant en date du/...../2019, j'ai été informé(e) que la navette était complète. Je m'engage donc à déposer et récupérer mon enfant à l'espace Jacques Prévert à Brabois.

Signature :