

# INSCRIPTIONS MERCREDIS DU 08/09 AU 20/10/2021

Nom: ..... Prénom: .....

<b>COCHEZ LES HORAIRES RESERVES (mention obligatoire)</b>	<b>Matin:</b> <input type="checkbox"/> 7h30/11h30 <input type="checkbox"/> 7h30/12h <input type="checkbox"/> 8h/12h <input type="checkbox"/> 7h30/13h30 <input type="checkbox"/> 7h30/14h <input type="checkbox"/> 8h/14h <input type="checkbox"/> 8h30/13h30 <input type="checkbox"/> 9h/14h <b>A Midi:</b> <input type="checkbox"/> 11h30/17h30 <input type="checkbox"/> 11h30/18h30 <input type="checkbox"/> 12h/17h <input type="checkbox"/> 12h/18h <input type="checkbox"/> 13h30/17h30 <input type="checkbox"/> 13h30/18h30 <input type="checkbox"/> 14h/18h <b>Journée:</b> <input type="checkbox"/> 7h30/17h30 <input type="checkbox"/> 7h30/18h30 <input type="checkbox"/> 8h/17h <input type="checkbox"/> 8h/18h <input type="checkbox"/> 8h30/17h30 <input type="checkbox"/> 8h30/18h30 <input type="checkbox"/> 9h/17h <input type="checkbox"/> 9h/18h											
	<b>tarif:</b>	8/9	15/9	22/9	29/9	6/10	13/10	20/10			total heures	à payer
	<b>Lutins (18)</b>											
<b>Bambins (17/16)</b>												
<b>Benjamins (15/14)</b>												
<b>Juniors (13/12/11/10)</b>												

école: .....

classe: .....

Signature parent :

Avoir(s) ou Rajout(s) :

Somme Totale :

facture                      CB                      ch  
acquittée en:              esp                      cesu

✂ .....

Nom: ..... Prénom: .....

Mercredis du 08/09 au 20/10/2021					
Prénoms, période	Tarif			Total heures	à payer

Avoir(s) ou Rajout(s) :

Somme Totale :

Cachet de l'Organisme :  
N° Siret : 7828156740042

facture acquittée en:  Espèces       Chèques bancaires       CESU  
 CB



Léo Lagrange Méditerranée La Bouilladisse / av de la gare / 13720 La Bouilladisse  
tel: 04 42 62 91 91 / @: labouilladisse@leolagrange.org

**MISSION CONVENTIONNEE AVEC LA COMMUNE DE LA BOUILLADISSE**

