Centre socioculturel ENVOLS

Vacances d'été 2020

PRE-RESERVATION centre de loisirs de Champlong

Nombre de places limité

Fiche à retourner AU PLUS TARD vendredi 12 juin 2020

(Passé ce délai, votre enfant sera accepté sous réserve de places disponibles)

Madame, Monsieur,
Votre (vos) enfant(s) fréquente(nt) le centre de loisirs ou a (ont) fréquenté ce dernier.
Vous recevez ce formulaire de pré-réservation auquel nous vous demandons de répondre dans un délai très court, **afin de déterminer si l'ouverture de l'accueil de loisirs de Champlong sera maintenue de 7h30 à 18h toutes les semaines pendant les vacances d'été, totalement ou partiellement (possibilité de fermeture certaines semaines)**
Nous sommes conscients qu'il peut être compliqué pour les familles de se projeter sur l'ensemble de l'été, mais nous sommes tenus par un protocole sanitaire qui conditionne le nombre d'enfants accueillis et l'organisation sanitaire.
Le nombre de places sera très limité et priorité sera donnée selon trois critères aux enfants de parents qui travaillent, aux enfants qui fréquentent le centre de loisirs le reste de l'année et aux résidents du territoire Lavalette Tude Dronne.
D'ores et déjà, nous vous informons que les réservations ne pourront se faire qu'à la journée complète afin de ne pas augmenter les tâches sanitaires générées par le flux d'enfants.
Compte-tenu de l'ensemble des conditions d'organisation dans ce contexte particulier, **un retour au plus tard pour le vendredi 12 juin à 12h est indispensable**. Par la suite, si votre réservation est acceptée nous vous demanderons le versement habituel d'un acompte, les autres modalités du règlement intérieur restant en vigueur.
Nous vous remercions de bien vouloir renseigner ce questionnaire le plus précisément possible (profession, horaires…) et restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.
Comptant sur votre compréhension

PARENTS - TUTEURS

Parent 1: Nom : .....
Prénom: .....
Adresse : .....
Commune : .....
Tél domicile : .....
Tél Professionnel: .....
Tél portable: .....

Profession : .....

Parent 2 : Nom : ..... .
Prénom : .....
Adresse : .....
Commune : .....
Tél domicile : .....
Tél Professionnel: .....
Tél portable: .....

Profession : .....

Nom de l'enfant 1: .....
Prénom de l'enfant : .....
Date de naissance : ..... /..... /.....

Nom de l'enfant 2: .....
Prénom de l'enfant : .....
Date de naissance : ..... /..... /.....

Réservation ➔➔➔➔

7 rue PascaudChoqueur■16210 CHALAIS
Siret n° 38827778200016 – APE 8899A

JUILLET	JOURNEE	HORAIRES ARRIVEE ET DEPART		AOUT	JOURNEE	HORAIRES ARRIVEE ET DEPART
LUNDI 6 JUILLET	❍			LUNDI 3 AOUT	❍	
MARDI 7 JUILLET	❍			MARDI 4 AOUT	❍	
MERCREDI 8 JUILLET	❍			MERCREDI 5 AOUT	❍	
JEUDI 9 JUILLET	❍			JEUDI 6 AOUT	❍	
VENDREDI 10 JUILLET	❍			VENDREDI 7 AOUT	❍	
LUNDI 13 JUILLET	❍			LUNDI 10 AOUT	❍	
MARDI 14 JUILLET				MARDI 11 AOUT	❍	
MERCREDI 15 JUILLET	❍			MERCREDI 12 AOUT	❍	
JEUDI 16 JUILLET	❍			JEUDI 13 AOUT	❍	
VENDREDI 17 JUILLET	❍			VENDREDI 14 AOUT	❍	
LUNDI 20 JUILLET	❍			LUNDI 17 AOUT	❍	
MARDI 21 JUILLET	❍			MARDI 18 AOUT	❍	
MERCREDI 22 JUILLET	❍			MERCREDI 19 AOUT	❍	
JEUDI 23 JUILLET	❍			JEUDI 20 AOUT	❍	
VENDREDI 24 JUILLET	❍			VENDREDI 21 AOUT	❍	
LUNDI 27 JUILLET	❍			LUNDI 24 AOUT	❍	
MARDI 28 JUILLET	❍			MARDI 25 AOUT	❍	
MERCREDI 29 JUILLET	❍			MERCREDI 26 AOUT	❍	
JEUDI 30 JUILLET	❍			JEUDI 27 AOUT	❍	
VENDREDI 31 JUILLET	❍			VENDREDI 28 AOUT	❍	
				LUNDI 31 AOUT		
TOTAL						

Observations éventuelles : .....

.....

Je, soussigné(e), M, Mme ……
Responsable légal de l'enfant……..……..……..,

- certifie avoir pris connaissance des conditions particulières liées à la réservation
- réserve 1 (des) places(s) pour mon (mes) enfant (s) aux périodes cochées ci-dessus.
- m'engage à régler le solde de la facturation correspondante.

DATE ET SIGNATURE