

ENFANT : NOM - Prénom ..... Age : .....

**FACTURATION :**

NOM - Prénom .....

Adresse .....

.....

Tél. .... / .....

E-mail : .....

**RÉSERVÉ À LA MJC**

MORTEAU

HORS MORTEAU

QF

**COCHEZ LES CASES**

MOIS	JOUR	JOURNÉE avec repas	DEMI-JOURNÉE		
			MATIN	APRÈS- MIDI	REPAS
SEPTEMBRE	07				
	14				
	21				
	28				
OCTOBRE	05				
	12				
	19				
NOVEMBRE	09				
	16				
	23				
	30				
DÉCEMBRE	07				
	14				

**RÉSERVÉ À LA MJC**

ANNULATION D'INSCRIPTION				Observations
Date	Délai	Hors délai	Certificat médical	

**INSCRIPTIONS / DÉSCRIPTIONS :**

Les inscriptions seront acceptées jusqu'au **jeudi avant 16h** en fonction des places disponibles.  
 Les désinscriptions seront acceptées jusqu'au **jeudi précédent avant 16h**. Hors délai, la journée sera facturée sauf si un certificat médical est présenté dans les 48h.

**FACTURATION :**

Une facture sera adressée chaque fin de mois et devra être réglée à réception.