

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

**FACTURATION :**

NOM - Prénom .....

Adresse .....

.....

Tél. .... / .....

E-mail : .....

<b>RÉSERVÉ À LA MJC</b>	
MORTEAU	<input type="checkbox"/>
HORS MORTEAU	<input type="checkbox"/>
<b>QF</b>	

**COCHEZ LES CASES**

JOUR	JOURNÉE avec repas
Lundi 19/12	
Mardi 20/12	
Mercredi 21/12	
Jeudi 22/12	
Vendredi 23/12	

**RÉSERVÉ À LA MJC**

ABSENCE	Observations
Certificat médical	

**INSCRIPTIONS / DÉSCRIPTIONS :**

Les inscriptions seront acceptées jusqu'au **jeudi 15 décembre avant 16h** en fonction des places disponibles.

**PAS DE DÉSCRIPTION POSSIBLE POUR LA PÉRIODE DES PETITES VACANCES SCOLAIRES.**

En cas de maladie, un certificat médical au nom de l'enfant sera obligatoire pour que les journées ne soient pas facturées. Il devra être remis à la MJC dans un délai de 48h.

**FACTURATION :**

Une facture sera adressée à la fin des vacances et devra être réglée à réception.