



Communauté de Communes
de Gevrey-Chambertin

COUCHEY

**Inscription semaine de rentrée
A retourner avant le 25/08/2016**

NOM	PRENOM	CLASSE A LA RENTREE

SEMAINE Rentrée ^①	MATIN	MIDI	SOIR ^②	ALSH Mercredi	
LUNDI					
MARDI					
MERCREDI					
JEUDI					
VENDREDI					
A cocher si votre enfant est autorisé à rentrer seul			<input type="checkbox"/> Heure: _____	<input type="checkbox"/> à 17h	<input type="checkbox"/> Heure: _____

① Veuillez cocher les cases correspondantes aux inscriptions de vos enfants ② Noter à titre indicatif, l'horaire de départ de votre enfant.

Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et m'engage à le respecter.

Date :

Signature :