



Communauté de Communes
de Gevrey-Chambertin

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

NOM	PRENOM	CLASSE A LA RENTREE

SEMAINE Rentrée ^①	MATIN	MIDI	SOIR ^②	ALSH Mercredi	TRANSPORTS				
					Matin	Midi	Après-midi	Soir	
LUNDI					Légende Arrêts: <input type="checkbox"/> B : Baraque <input type="checkbox"/> M : Maladière <input type="checkbox"/> L : Lavaux				
MARDI									
MERCREDI									
JEUDI					<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	
VENDREDI					<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	
A cocher si votre enfant est autorisé à rentrer seul			<input type="checkbox"/> Heure: _____	<input type="checkbox"/> à 17h _____	<input type="checkbox"/> Heure: _____	À l'arrêt <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	À l'arrêt <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	À l'arrêt <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L	À l'arrêt <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L

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 :