

Je soussigné(e)

inscrit mon / mes enfant(s)*

Nom Prénom
 Nom Prénom
 Nom Prénom
 Nom Prénom

Début des inscriptions :
 Jacobins: 28/11/2024
 Canton de Val d'Hyères : 05/12/2024
 Extérieurs: 09/12/2024

Si vous avez plusieurs enfants et que leurs venues sont différentes, merci de remplir une fiche pour chacun.

	Matin	Après-midi	Journée
Lundi 23 décembre			
Mardi 24 décembre			
Mercredi 25 décembre			
Jeudi 26 décembre			
Vendredi 27 décembre			

Le/...../ 2024

Signature du représentant légal :

DOCUMENT A TRANSMETTRE
AU SERVICE ANIMATION JEUNESSE
 (boîte aux lettres du service ou par mail
 inscriptions-servicejeunesse@jacob-
 bellecombette.fr)