Accueils de loisirs éducatifs Monts de Gy
Carte de fréquentation annuelle

NOM et Prénom du représentant légal : ……

NOM et Prénom de l'enfant : ……

Accueil de loisirs éducatifs de : ❒ **Bucey-lès-Gy** ❒ **Charcenne** ❒ **Fresne-Saint-Mamès** ❒ **Fretigney-et-Velloreille** ❒ **Gy**

Classe : …….

Veuillez cocher les temps d'accueil de votre choix. Même si des ajustements sont possibles en cours d'année, **toute absence doit être signalée et justifiée le plus tôt possible avant 8h30 pour tous les temps d'accueil y compris sur le temps méridien. En cas de non-annulation de votre part, le temps de présence prévu sera facturé.** (joindre systématiquement un certificat médical en cas d'absence pour maladie).

Semaine	Lundi	Mardi	Mercredi (hormis Bucey-lès-Gy)	Jeudi	Vendredi
Du ……. …… au ……. ……	**Accueil :** ❒ Matin ❒ Midi ❒ Soir ❒ **Repas**	**Accueil :** ❒ Matin ❒ Midi ❒ Soir ❒ **Repas**	❒ Matin ❒ Atelier (10h /12h) ❒ Repas ❒ Après-midi	**Accueil :** ❒ Matin ❒ Midi ❒ Soir ❒ **Repas**	**Accueil :** ❒ Matin ❒ Midi ❒ Soir ❒ **Repas**

Fait à …… le ……. / ……. / …….

Signature du représentant légal