

CENTRE de PONT SAINTE MAXENCE – MAX DRAINS
(à la semaine)

Je soussigné(e) Mme, M _____ inscrit mon (mes) enfant(s) au centre de loisirs comme suit :

Nom et Prénom de l'enfant	Age de l'enfant (pendant les vacances)	du Lundi 10 au Jeudi 13 juillet					du Lundi 17 au Vendredi 21 juillet					du Lundi 24 au Vendredi 28 juillet							
		Semaine 28					Semaine 29					Semaine 30							
		4 jours					5 jours					5 jours							
ACCUEIL DU MATIN : De 7 h 00 à 9 h 00 (Tarif forfaitaire)		Lu	Ma	Me	Je	Ve	Lu	Ma	Me	Je	Ve	Lu	Ma	Me	Je	Ve			
ACCUEIL DU SOIR : De 17 h 00 à 19 h 00 (Tarif forfaitaire)		Lu	Ma	Me	Je	Ve	Lu	Ma	Me	Je	Ve	Lu	Ma	Me	Je	Ve			



BUS : Matin OUI NON Arrêt : _____

Soir OUI NON Arrêt : _____

Attestation de paiement pour Comité d'Entreprise

Les accueils de loisirs (périscolaire, TAP, mercredis loisirs et vacances) ont un nombre de places limité par commune.
 Il s'agit d'un service facultatif proposé par la CCPOH.

Signature du responsable légal obligatoire	Reçu le	Règlement
---	----------------	------------------

Pôle services intercommunal

1 Place Le Châtelier - BP 40256
 60700 Pont-Sainte-Maxence
 Tél. 03 44 29 48 80
 Fax. 03 44 29 48 79
 Mail : poleservices@ccpoh.fr

