

Nom et prénom de l'enfant			
Âge et classe de l'enfant			
<b>Merci de cocher les dates souhaitées</b>			
Mercredi 8 septembre			
Mercredi 15 septembre			
Mercredi 22 septembre			
Mercredi 29 septembre			
Mercredi 6 octobre			
Mercredi 13 octobre			
Mercredi 20 octobre			

**RAPPEL : Toute absence sera facturée sauf sur présentation d'un certificat médical dans les 48h ou en cas d'annulation au moins 8 jours avant.**

Numéro de téléphone : .....

Adresse mail : .....

**Signature des Responsables légaux**