



ACCEPTATION DU RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT Accueil de Loisirs sans hébergement intercommunal

Concerne les vacances Hiver Automne Printemps été

Accueil de Loisirs de Villes sur Auzon Sault

Je soussigné(e), Madame, Monsieur

.....

responsable légal de(s) l'enfant(s)

.....

.....

.....

Atteste avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de l'A.L.S.H intercommunal et d'en accepter toutes les conditions.

Fait à.....le

Signature précédée de la mention "Lu et approuvé"

