

## RESERVATION VACANCES HIVER ESPACE JEUNESSE

DU 20 février au 3 mars 2017

Enfant : Nom et Prénom : ..... EJ : .....

	20	21	22	23	24	27	28	1	2	3
EJ										
SPORTS Vacances										

- **Le dossier devra être complet pour pouvoir procéder à l'inscription ainsi que le paiement**
- **Le délai d'inscription devra être respecté.**
- **Toute annulation devra être signalée 7 jours avant le jour de réservation, sinon la présence vous sera facturée, sauf sur certificat médical 48h avant.**

ESPACE JEUNESSE : 05 56 58 28 76 / 06 21 30 79 56

Nom et Signature FAMILLE lors de la remise du document au  
Responsable Espace Jeunesse :

Nom et Signature du Responsable Espace Jeunesse :

✂-----

EXEMPLAIRE EJ

RESERVATION VACANCES HIVER DU 20 février au 3 mars 2017

Nom : ..... Prénom : ..... Age : .....

VILLE ..... QF : ..... Tél. : .....

	20	21	22	23	24	27	28	1	2	3
Journée EJ										
SPORTS Vacances										

*A remplir par le responsable de la structure*

Nombre de jours : .....

Nom et Signature FAMILLE lors de la remise du document au  
Responsable Espace Jeunesse :

Montant : .....€ Paiement reçu en : ESP / CH n° .....

Banque : .....

Date de réception :

Nom et Signature du Responsable Espace Jeunesse :