



BULLETIN DE RESERVATION MENSUEL

Un bulletin par enfant

Mairie de Heiligenberg
47 Rue Neuve
67190 Heiligenberg
tél./fax : 03 88 50 00 13
mairie@heiligenberg.fr

Mois de

Je soussigné(e).....
déclare inscrire à l'accueil périscolaire

mon enfant :Classe.....

SEMAINE N°..... du.....au.....

	Accueil de midi + repas	Accueil du soir
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

SEMAINE N°..... du.....au.....

	Accueil de midi + repas	Accueil du soir
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

SEMAINE N°..... du.....au.....

	Accueil de midi + repas	Accueil du soir
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

SEMAINE N°..... du.....au.....

	Accueil de midi + repas	Accueil du soir
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

SEMAINE N°..... du.....au.....

	Accueil de midi + repas	Accueil du soir
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

SEMAINE N°..... du.....au.....

	Accueil de midi + repas	Accueil du soir
Lundi		
Mardi		
Jeudi		
Vendredi		

IMPORTANT:

à retourner pour le dernier jeudi du mois précédent

soit : directement à la mairie de Heiligenberg

soit : par mail à mairie@heiligenberg.fr

Toute demande faite après la date du dépôt demandé ne sera plus prise en considération.
Pour des raisons d'organisation, il ne sera plus possible d'annuler la garde de midi et celle du soir en cours de semaine, sauf si annulation pour raison médicale (certificat médical).

NB : Les parents ayant indiqué leur adresse courriel recevront un courriel de confirmation qu'ils vérifieront et dont ils accuseront réception pour validation.

Date :.....

Signature :