

## **ANNULATION DE RESERVATION**

Je soussigné(e)..... souhaite annuler la ou les réservation(s) suivante(s) pour l'ALSH « les Mille Potes », concernant mon enfant :

.....

.....	Matin	Repas	Après-midi
.....	Matin	Repas	Après-midi
.....	Matin	Repas	Après-midi
.....	Matin	Repas	Après-midi
.....	Matin	Repas	Après-midi

**Date :**

**Signature :**

**Toute annulation de réservation effectuée hors délai( 7 jours) ou sans présentation d'un certificat médical sera facturée.**

## **RESERVATIONS COMPLEMENTAIRES**

Je soussigné(e).....souhaite ajouter la ou les réservation(s) suivantes pour l'ALSH « Les Mille Potes », concernant mon enfant :.....

.....	Matin	Repas	Après-midi
.....	Matin	Repas	Après-midi
.....	Matin	Repas	Après-midi
.....	Matin	Repas	Après-midi
.....	Matin	Repas	Après-midi

**Date :**

**Signature :**

**Tout ajout de réservation sera confirmé en fonction du nombre de places disponibles**