

Demande d'inscription Périscolaire de Cailloux sur Fontaines

Du 01.09.2025 au 17.10.2025

Merci de mettre une croix les heures où vous souhaitez que votre enfant soit inscrit.

Dates	7h30-8h30	16h30-17h30	17h30-18h30
Lundi 01/09			
Mardi 02/09			
Jeudi 04/09			
Vendredi 05/09			
Lundi 08/09			
Mardi 09/09			
Jeudi 11/09			
Vendredi 12/09			
Lundi 15/09			
Mardi 16/09			
Jeudi 18/09			
Vendredi 19/09			
Lundi 22/09			
Mardi 23/09			
Jeudi 25/09			
Vendredi 26/09			

Dates	7h30-8h30	16h30-17h30	17h30-18h30
Lundi 29/09			
Mardi 30/09			
Jeudi 02/10			
Vendredi 03/10			
Lundi 06/10			
Mardi 07/10			
Jeudi 09/10			
Vendredi 10/10			
Lundi 13/10			
Mardi 14/10			
Jeudi 16/10			
Vendredi 17/10			

La fiche de demande d'inscription est à envoyer par mail avant le 24 août 2025 à l'adresse : acm.cailloux@dso.ifac.asso.fr

Nom et Prénom de l'enfant :

Date de naissance de l'enfant :

Classe : **Nom de la maîtresse :**.....

Votre enfant a - un PAI : **oui** **non**

- un régime alimentaire spécifique : **oui** **non**

Adresse mail (*pour vous adresser la réponse vis-à-vis de vos demandes d'inscription*) : @

Date :

Signature :