**Commune de Sainte-Sévère sur Indre**

**Engagement pour l’accueil de loisirs du mercredi**

**Période du 4 septembre au 20 octobre 2023**

Je soussigné (nom-prénom du représentant légal) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 suis intéressé(e) par l’accueil de loisirs et m’engage de façon définitive pour la période, en **complétant le tableau ci-dessous.** (La facturation sera faite à partir de cet engagement **chaque mois) :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Formule 1** | **Formule 2** | **Formule 3** |
|  | **Matin de 7h30 à 13h** | **Après-midi**  **De 13h à 18h30** | **Journée**  **De 7h30 à 18h30** |
| **Mercredi 6 septembre** |  |  |  |
| **Mercredi 13 septembre** |  |  |  |
| **Mercredi 20 septembre** |  |  |  |
| **Mercredi 27 septembre** |  |  |  |
| **Mercredi 4 octobre** |  |  |  |
| **Mercredi 11 octobre** |  |  |  |
| **Mercredi 18 octobre** |  |  |  |

Nom-prénom de l’enfant :……………………………………………………………………………………………………………..

Date de naissance de l’enfant :……………………………………………………………………………………………………….

Adresse du responsable légal :………………………………………………………………………………………………………..

Téléphone du responsable légal :……………………………………………………………………………………………………

Date

Signature

Fiche à retourner complétée accompagnée de l’attestation justifiant de votre quotient familial (CAF) à la mairie de Sainte-Sévère 31 avenue d’Auvergne 36160 Sainte-Sévère.