



PRE INSCRIPTION

GARDERIE MUNICIPALE DU JEUNE ENFANT

Mme et /ou Mr

Adresse :

Téléphone :

E mail :

inscrit mon enfant :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

A la garderie :

Jours	Lundi 04/03	Mardi 05/03	Jeudi 07/03	Vendredi 08/03
Heures d'arrivée				
Heures de départ				

Jours	Lundi 11/03	Mardi 12/03	Jeudi 14/03	Vendredi 15/03
Heures d'arrivée				
Heures de départ				

Merci de retourner ce document au plus tard le 25 Janvier en mairie