



CONTRAT DE RESERVATION
MERCREDI 2025-2026 CYCLE 1

L'inscription aura lieu sous réserve de disponibilité.

ENFANT:	
NOM:	
CLASSE:	
ECOLE:	
MAIL:	

Toute modification ou annulation de l'inscription doit être communiquée
15 jours avant la date prévue.

JOURS	DATES	MATIN	REPAS TIRE DU SAC	APRES-MIDI
MERCREDI	03/09/2025	☐	☐	☐
MERCREDI	10/09/2025	☐	☐	☐
MERCREDI	17/09/2025	☐	☐	☐
MERCREDI	24/09/2025	☐	☐	☐
MERCREDI	01/01/2025	☐	☐	☐
MERCREDI	08/10/2025	☐	☐	☐
MERCREDI	15/10/2025	☐	☐	☐

En cas d'absence de l'enfant pour des raisons de santé, seul un jour de carence sera appliqué sur la présentation d'un certificat médical dans les 8 jours qui suivent l'absence, pour permettre la déduction du ou des jours d'absence.

L'accueil se fera selon les modalités en vigueur à la date en vigueur.
Je soussigné(e) _____ responsable légal de l'enfant cité ci-dessus,
L'inscrit pour les périodes cochées dans le tableau.
Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur que j'accepte et m'engage à respecter
Fait à _____ Le ____/____/2025.
Je m'engage aux côtés du SIVU à tenir compte des modalités en vigueur à la date en vigueur.

Signature du parent ou responsable légal.