

**ACM St Mauront/La Villette**

**77, rue Félix Pyat**

**13003 MARSEILLE**

**Tel : 04.95.04.31.90**

**FICHE DE FREQUENTATION**

**Vacances d’été 2024**

**NOM ET PRENOM DE(S) L’ENFANT(S) : ………………………………………………..**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Semaine 1****Du 08/07 au 12/07** | **Semaine 2****Du 15/07 au 19/07** | **Semaine 3****Du 22/07 au 26/07** | **Semaine 4****Du 29/07 au 02/08** |
| **Semaine****Choisie** |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **FORFAIT CHOISI** |
|  | **Horaires** |
| Forfait 8h | 9h-17h |  |
| Forfait 9h | 8h-17h |  |
| Forfait 9h | 9h-18h |  |
| Forfait 10h | 8h-18h |  |

**A régler : …………. Jours x ………. Enfant(s) x …………. € = €**

**Mode de paiement :**

Signature parents

[ ] Chèque

[ ] Chèque vacances

[ ] CESU

[ ] Espèces

[ ] CB

………………………………………………………………………………………………………………………………………….....................

**ACM LEO LAGRANGE MEDITERRANEE/ ACM St Mauront/La Villette**

**77, rue Félix Pyat 13003 MARSEILLE**

**Tel : 04.95.04.31.90**



**FICHE DE FREQUENTATION**

**Vacances d’été 2024**

**NOM ET PRENOM DE(S) L’ENFANT(S) : ……………………………………………………**

|  |
| --- |
| **FORFAIT CHOISI** |
|  | **Horaires** |
| Forfait 8h | 9h-17h |  |
| Forfait 9h | 8h-17h |  |
| Forfait 9h | 9h-18h |  |
| Forfait 10h | 8h-18h |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Date** | **Semaine 1****Du 08/07 au 12/07** | **Semaine 2****Du 15/07 au 19/07** | **Semaine 3****Du 22/07 au 26/07** | **Semaine 4****Du 29/07 au 02/08** |
|  **Semaine****Choisie** |  |  |  |  |

**A régler : …………. Jours x ………. Enfant(s) x …………. € = €**

**Mode de paiement :**

[ ] Chèque

[ ] Chèque vacances

[ ] CESU

[ ] Espèces

[ ] CB