

ACCUEIL DE LOISIRS 3/10 ans du 24 octobre au 4 novembre 2022

DOSSIER DE RÉINSCRIPTION* ALSH

à déposer aux directrices des accueils périscolaires de votre commune jusqu'au mardi 11 octobre

*A remplir si vous utilisez le service Accueil Périscolaire de votre commune.
Sinon merci de remplir un dossier complet d'inscription.

HORAIRES

- Journée : 7h15/18h45 (arrivées et départs échelonnés : jusqu'à 9h30 le matin et à partir de 16h30 le soir)

- 1/2 journée :

Matin sans repas : départ entre 11h30 et 11h45
avec repas : départ entre 13h30 et 14h

Après-midi sans repas : arrivée entre de 13h30 et 14h
avec repas : arrivée entre 11h30 à 11h45

2 lieux
d'accueils



Teillé et Joué
Sur Erdre

A.L.S.H. Teillé : 02.28.01.30.15 | A.L.S.H. Joué-sur-Erdre: 02.28.24.80.52
mail : alshpetitesvacances@gmail.com

Service Enfance Jeunesse - Sivom du secteur de Riaillé - Angélique DOUAUD
- Rue Du Cèdre - 44440 Riaillé

Tél. : 02.28.01.89.19. E-mail : sej@sivom-secteur-riaille.com

ACCUEIL DE LOISIRS 3/10 ans du 24 Octobre au 04 Novembre 2022

DOSSIER DE RÉINSCRIPTION* ALSH

à déposer aux directrices des accueils périscolaires de votre commune jusqu'au mardi 11 octobre.

* A remplir si vous utilisez le service Accueil Périscolaire de votre commune.
Sinon merci de remplir un dossier complet d'inscription.

HORAIRES

- Journée : 7h15/18h45 (arrivées et départs échelonnés : jusqu'à 9h30 le matin et à partir de 16h30 le soir)

- 1/2 journée :

Matin sans repas : départ entre 11h30 et 11h45
avec repas : départ entre 13h30 et 14h

Après-midi sans repas : arrivée entre de 13h30 et 14h
avec repas : arrivée entre 11h30 à 11h45

2 lieux
d'accueils



Teillé et Joué
Sur Erdre

A.L.S.H. Teillé : 02.28.01.30.15 | A.L.S.H. Joué-sur-Erdre: 02.28.24.80.52
mail : alshpetitesvacances@gmail.com

Service Enfance Jeunesse - Sivom du secteur de Riaillé - Angélique DOUAUD
- Rue Du Cèdre - 44440 Riaillé

Tél. : 02.28.01.89.19. E-mail : sej@sivom-secteur-riaille.com

Dates de présences au centre:

En fonction des places disponibles, mon enfant fréquentera le centre de :
(cochez le lieu souhaité)

TEILLE (si vous résidez à Riaillé, Pannecé ou Teillé)
JOUÉ **SUR** **ERDRE** (si vous résidez à Joué-sur-Erdre ou Trans-sur-Erdre)

Enfant :

NOM : PRENOM : Date de naissance :...../...../.....
 Merci d'indiquer les informations médicales importantes (PAI, allergie...)

Minimum 2 jours ou 2 demies journées	Journée repas	Matin	Après midi	Repas
Lundi 24				
Mardi 25				
Mercredi 26				
Jeudi 27				
Vendredi 28				

	Journée repas	Matin	Après mi-di	Repas
Lundi 31	Fermé	Fermé	Fermé	Fermé
Mardi 01	FERIE	FERIE	FERIE	FERIE
Mercredi 02				
Jeudi 03				
vendredi 04				

Pour rappel, votre inscription sera valide à condition que vos factures soient acquittées.

Je reconnais avoir lu le règlement intérieur.

Fait à, le/...../..... Signature:

Dates de présences au centre:

En fonction des places disponibles, mon enfant fréquentera le centre de :
(cochez le lieu souhaité)

TEILLE (si vous résidez à Riaillé Pannecé ou Teillé)
JOUÉ **SUR** **ERDRE** (si vous résidez à Joué-sur-Erdre ou Trans-sur-Erdre)

Enfant :

NOM : PRENOM : Date de naissance :...../...../.....
 Merci d'indiquer les informations médicales importantes (PAI, allergie...)

Minimum 2 jours ou 2 demies journées	Journée repas	Matin	Après midi	Repas
Lundi 24				
Mardi 25				
Mercredi 26				
Jeudi 27				
Vendredi 28				

	Journée repas	Matin	Après mi-di	Repas
Lundi 31	Fermé	Fermé	Fermé	Fermé
Mardi 01	FERIE	FERIE	FERIE	FERIE
Mercredi 02				
Jeudi 03				
vendredi 04				

Pour rappel, votre inscription sera valide à condition que vos factures soient acquittées.

Je reconnais avoir lu le règlement intérieur.

Fait à, le/...../..... Signature:

Minimum 2 jours ou 2 demies journées par semaine complète

Minimum 2 jours ou 2 demies journées par semaine complète