

## CONTRAT DE RESERVATION

DU PERISCOLAIRE MAI 2026

L'inscription aura lieu sous réserve de disponibilité.

ENFANT:

NOM:

CLASSE:

ECOLE:

MAIL:

**Pour tout changement de situation et d'inscription (ajout ou annulation)  
Une modification de l'inscription doit être transmise avant le début du mois**

JOURS	DATES	MATIN	CANTINE	SOIR
LUNDI	04/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI	05/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI	07/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI	08/05/2026	Férié		
LUNDI	11/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI	12/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI	14/05/2026	Férié		
VENDREDI	15/05/2026	Férié		
LUNDI	18/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MARDI	19/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI	21/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI	22/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
LUNDI	25/05/2026	Férié		
MARDI	26/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
JEUDI	28/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VENDREDI	29/05/2026	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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.