



Ville de Quimper

Année scolaire 2024-2025

# ABONNEMENT ACCUEIL DE LOISIRS – MERCREDIS DE LA PREMIERE PÉRIODE

*(Ne pas adresser ce document si vous avez choisi l'inscription via le portail)*

ACCUEIL CENTRAL

44 place Saint Corentin

29000 Quimper Tél.: 02 98 98 89 81

Par mail : [accueil@quimper.bzh](mailto:accueil@quimper.bzh)

## OBSERVATIONS

- Abonnement réservé aux enfants dont les 2 parents ou le parent (pour les familles monoparentales) travaille(nt).
- Compléter l'attestation employeur pour chaque adulte (cachet et signature de l'employeur).
- Nous proposons désormais 3 périodes d'inscription dans l'année pour les mercredis. L'abonnement joint correspond donc à la 1<sup>ème</sup> période de l'année scolaire 2024/2025 à savoir celle du 4 septembre au 18 décembre.
- Il vous est également possible de vous inscrire via le portail famille <http://portail-familles.gbo.bzh> dans le calendrier de vos réservations, dans ce cas merci de ne pas renvoyer ce document.

Noms et prénoms de la famille :	tél :
Adresse :	mail :

Enfants à inscrire		Inscriptions mercredis (jusqu'aux vacances De Noël)							
		Merci d'indiquer la lettre dans les cases ci-dessous J : Journée complète, D : Journée sans repas, M : Matin, A : Après-midi*							
Nom : _____	Né(e) le : _____	04/09	11/09	18/09	25/09	02/10	09/10	16/10	06/11
Prénom : _____	___/___/___	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecole : _____	Classe : _____	13/11	20/11	27/11	04/12	11/12	18/12		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nom : _____	Né(e) le : _____	04/09	11/09	18/09	25/09	02/10	09/10	16/10	06/11
Prénom : _____	___/___/___	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecole : _____	Classe : _____	13/11	20/11	27/11	04/12	11/12	18/12		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Nom : _____	Né(e) le : _____	04/09	11/09	18/09	25/09	02/10	09/10	16/10	06/11
Prénom : _____	___/___/___	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ecole : _____	Classe : _____	13/11	20/11	27/11	04/12	11/12	18/12		
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

\* Accueil des enfants à partir de 13h30 dans la structure

Les allergies alimentaires sont à préciser sur la fiche de renseignements.

Menu sans porc

Garde alternée : semaine paire  semaine impaire

En cas de plannings variables : fournir un courrier de votre employeur

Contactez le service  
facturation enfance  
(02.98.98.87.32)

A ..... le ..... Signature,