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

Coordonnées de la famille :

Noms et prénoms :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

ACCUEIL CENTRAL

44 place Saint Corentin

29000 Quimper

Tél.: 02 98 98 89 81

**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 2ème période de l’année scolaire 2022/2023 à savoir celle du 3 janvier au 12 avril.**

**- Il vous est également possible de vous inscrire via le portail famille dans le calendrier de vos réservations, dans ce cas merci de ne pas renvoyer ce document.**

**Inscrire dans les cases :**

**J** : Journée complète, **D** : Journée sans repas, **M** : Matin, **A** : Après-midi\*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Enfants à inscrire** | | **Inscriptions mercredis**  **(jusqu’aux vacances de Printemps)** |
| **Merci d’indiquer la lettre souhaitée pour les mercredis** |
| Nom :  Prénom :  Ecole : | Né(e) le :  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  Classe : | 04/01 11/01 18/01 25/01 01/02 08/02 01/03 08/03  □ □ □ □ □ □ □ □  15/03 22/03 29/03 05/04 12/04  □ □ □ □ □ |
| Nom :  Prénom :  Ecole : | Né(e) le :  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  Classe : | 04/01 11/01 18/01 25/01 01/02 08/02 01/03 08/03  □ □ □ □ □ □ □ □  15/03 22/03 29/03 05/04 12/04  □ □ □ □ □ |
| Nom :  Prénom :  Ecole : | Né(e) le :  \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_  Classe : | 04/01 11/01 18/01 25/01 01/02 08/02 01/03 08/03  □ □ □ □ □ □ □ □  15/03 22/03 29/03 05/04 12/04  □ □ □ □ □ |

Menu sans porc □

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

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

□ Garde alternée  : semaine paire □ semaine impaire □

Contacter le service facturation enfance (02.98.98.87.32)

□ En cas de plannings variables : fournir un courrier d’attestation de l’employeur

pour abonnement mensuel

A le Signature,