

Inscription au transport

Je soussigné(e), Mme / M.

Représentant légal de l'enfant :

NOM **Prénom** :

Inscrit à l'ALSH, pendant la (les) période(s) suivante(s) :

.....
.....

Souhaite que mon enfant puisse bénéficier du transport, aux arrêts suivants (*entourer la (les) bonne(s) réponse(s)*) :

- | | | |
|---------------|--------------|--------------|
| - Etreux : | MATIN (8h40) | SOIR (16h45) |
| - Wassigny : | MATIN (8h50) | SOIR (17h00) |
| - Mennevret : | MATIN (9h00) | SOIR (17h10) |
| - Tupigny : | MATIN (9h20) | SOIR (17h25) |

La responsabilité de l'organisateur n'est engagée qu'à partir de la prise en charge dans le bus.

Le (signature)