

FICHE DE SOUHAITS POUR LES SÉJOURS PARTENAIRE UFOVAL 74

À nous faire parvenir par La Poste **UNIQUEMENT**, à partir du **mardi 2 janvier 2018**

APASEV - Hôtel de Ville - 5 avenue Marcel-Houël - B.P. 24 - 69631 Vénissieux Cedex

Les places sont attribuées suivant l'ordre d'arrivée des fiches de souhaits.

Les séjours Ufoval 74 ont un nombre limité de places. Par conséquent, l'APASEV pourra être amenée à vous faire d'autres propositions. Pour les tranches d'âge, se baser sur les années de naissance. La fiche de souhaits ne garantit pas une place.

Nom – Prénom du responsable légal de l'enfant : _____

Adresse : _____

Tél domicile : _____ Tél travail : _____

Tél portable : _____ e-mail : _____

Enfants à inscrire

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance : __ / __ / __

Sexe F M

Établissement scolaire fréquenté _____

N° séjours souhaités _____

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance : __ / __ / __

Sexe F M

Établissement scolaire fréquenté _____

N° séjours souhaités _____

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance : __ / __ / __

Sexe F M

Établissement scolaire fréquenté _____

N° séjours souhaités _____

Les convocations débuteront à partir : du mardi 9 janvier 2018.

Merci de noter ci-dessous vos disponibilités pour le rendez-vous de votre inscription.

(Bien préciser le jour de la semaine et de la plage horaire)

Horaires d'inscription : du lundi au vendredi entre **8 h 45 et 16 h 45**.

Jour : _____ Horaire : _____

Date et signature du responsable légal

Cadre réservé à l'APASEV
Date de réception de la demande