**COQS ROUGES**

**14, Place Sainte Eulalie - 33000 - BORDEAUX**

**Réservation à retourner**

**dans les meilleurs délais accompagnée du paiement**

**(Places limitées)**

**www.lescoqsrouges.org**

**coqsrouges.bordeaux@wanadoo.fr**

**Tél : 05.56.91.59.68**

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

**RESERVATION DES VACANCES D’AUTOMNE 2014**

Accueil de Loisirs (à cocher) : ❒ Solférino ❒ Argonne

Nom Enfant : ………………………………………….. Prénom Enfant : ………………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Lundi****20 octobre** | **Mardi****21 octobre** | **Mercredi****22 octobre** | **Jeudi****23 octobre** | **Vendredi****24 octobre** |
|  | **Cocher les jours choisis 🡺** |  |  |  |  |  |
|  | Date annulation : |  |  |  |  |  |
|  |  | **Lundi****27 octobre** | **Mardi****28 octobre** | **Mercredi****29 octobre** | **Jeudi****30 octobre** | **Vendredi****31 octobre** |
|  | **Cocher les jours choisis 🡺** |  |  |  |  |  |
|  | Date annulation : |  |  |  |  |  |
| **Date et heure** |  |  |  |  |  |  |
| **de la****réservation :** |  | **Quotient familial :** |  | **Nombre de journées** |  | **Montant correspondant:** |
| **…………..** |  | **……………** |  | **à rembourser :** |  |  |

Nombre de jours réservés : Paiement : -------- *Partie réservée à l’association* --------------------------

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date……… Jours X ……… = …………… | Montant | Chèque ou espèces | Commentaires |
| * …… Jours reportés de Sept – Oct = ……………

 --------------------------------------------------- A régler : …………… |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |