

Accueil périscolaire
2 rue Thirouin 91090 Lisses
Tél. 01 69 11 40 30
Fax 01 69 11 40 31
accueil-loisirs@ville-lisses.fr

DEMANDE DE DÉROGATION

Année scolaire 20...../20.....

Nous vous rappelons que les demandes de dérogation pour les accueils périscolaires seront traitées en fonction des places disponibles.

Je soussigné(e) :

Domicilié(e) :
.....

Nom de l'enfant :

Scolarisé(e) en classe de

Ecole* : Mistral Du Bellay Corot

Souhaiterais inscrire mon enfant à l'accueil périscolaire* :

matin soir

Régulièrement

Lundi Mardi Jeudi Vendredi

Occasionnellement** Dates prévues :
.....

Motif :
.....
.....

Fait à Lisses le/...../.....
Signature

* cochez les cases choisies

** Nous vous remercions de préciser la fréquence ou les dates si elles sont connues