



Maison de la Jeunesse

Service Enfance Jeunesse

Accueil : 04.94.45.82.43 | guichet-unique@ville-lemuy.fr

Responsable du service C.LLATA PRIETO : 04.94.45.41.66 | jeunesse@ville-lemuy.fr

FICHE DE PRE-INSCRIPTION POUR LES ACCUEILS PERISCOLAIRES

JUILLET 2025

INSCRIPTIONS à partir du 12/05/2025 (ATTENTION Places limitées!!!)
LES INSCRIPTIONS SE FERONT EN FONCTION DE LA DATE DE RETOUR DES FICHES
D'INSCRIPTIONS!!!

Les inscriptions se font auprès du service aux horaires suivants :

- ⇒ **Lundi et Jeudi** : 8h30 - 12h / 13h30 - 18h30
- ⇒ **Mercredi** : 10h00 à 12h00
- ⇒ **Mardi et Vendredi** : 16h00 - 18h30

Aucune inscription ne pourra se faire par téléphone .

Pour que l'inscription de votre enfant soit prise en compte, vous devez retirer le « DOSSIER UNIQUE » pour l'année scolaire 2024/2025 à la Maison de la Jeunesse. Une fois complet, la fiche de pré-inscription vous sera remise afin de réserver les accueils.

RAPPEL

- * Vous devez remplir 1 dossier d'inscription par enfant
- * 1 fiche de pré-inscription
- * Tout dossier incomplet ne pourra être traité.
- * **Après validation par notre service, il sera impossible de modifier vos réservations (sauf problème majeur).**
- * **Attention, ce document doit être rempli lisiblement afin qu'il n'y ait aucune erreur possible, sur le nom de l'enfant ou dans le choix des dates.**
- * La facturation pour ces accueils vous sera adressée par la Régie Multiservices.

FICHE DE PRE-INSCRIPTION

ACCUEILS PERISCOLAIRES

EXCEL

MAELIS

JUILLET 2025

GROUPE SCOLAIRE DU CENTRE VILLE

	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
NOM			
Prénom			
Age / Classe			

Accueil du Matin / 7h30 - 8h30

Prénom	M	J	V
	1	3	4
1			
2			
3			

Accueil du Soir - Maison De La Jeunesse / 16h30 - 18h30 | Départ à partir de 17h00

Prénom	M	J	V
	1	3	4
1			
2			
3			

Accueil du Mercredi / 7h30 - 18h30 | Départ à partir de 17h00

Prénom	02/07		
	Mat	Rep	AM
1			
2			
3			

Je souhaite que cette inscription soit identique toute l'année scolaire 2024/2025

Je souhaite renouveler l'inscription chaque mois et m'engage à passer auprès du service avant le 25 de chaque mois

Nom / Prénom du représentant légal de l'enfant :

Validation par le Service Enfance Jeunesse

Date et Signature :

Date et Signature :