

## BULLETIN DE RÉSERVATION MERCREDIS DE AVRIL / JUILLET 2026

(à envoyer par mail à : [acm@gc.bzh](mailto:acm@gc.bzh) ou à déposer à l'accueil de la Maison Pop – Questembert)

<b>RESPONSABLE LÉGAL PAYEUR (A cocher) :</b> <input type="checkbox"/> Père <input type="checkbox"/> Mère <input type="checkbox"/> Organisme : .....		
Nom <input style="width: 90%;" type="text"/>	Prénom <input style="width: 90%;" type="text"/>	
Mail <input style="width: 90%;" type="text"/>	Commune de résidence <input style="width: 90%;" type="text"/>	
ADRESSE DE FACTURATION : .....		

STRUCTURE DEMANDÉE (Indiquez votre choix en cochant la case)				
Acm Berric	Acm La Vraie Croix	Acm Molac	Acm Pomme d'Api 3-5 ans Questembert	Acm Beau Soleil 6-11 ans Questembert
<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher

**Si les enfants d'une même famille ne s'inscrivent pas les mêmes jours, merci de compléter un bulletin de réservation par enfant.**

<b>1- Nom de l'enfant</b>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<b>Prénom</b>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
École	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Classe et âge	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Régime alimentaire particulier	Oui <input type="checkbox"/> Case à cocher Si oui, lequel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	Allergie (Si oui, fournir le PAI ou le PAP)	Oui <input type="checkbox"/> Case à cocher Si oui, laquelle: <input style="width: 80%;" type="text"/>
<b>2- Nom de l'enfant</b>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<b>Prénom</b>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
École	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Classe et âge	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Régime alimentaire particulier	Oui <input type="checkbox"/> Case à cocher Si oui, lequel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	Allergie (Si oui, fournir le PAI ou le PAP)	Oui <input type="checkbox"/> Case à cocher Si oui, laquelle: <input style="width: 80%;" type="text"/>
<b>3- Nom de l'enfant</b>	<input style="width: 90%;" type="text"/>	<b>Prénom</b>	<input style="width: 90%;" type="text"/>
École	<input style="width: 90%;" type="text"/>	Classe et âge	<input style="width: 90%;" type="text"/>
Régime alimentaire particulier	Oui <input type="checkbox"/> Case à cocher Si oui, lequel : <input style="width: 80%;" type="text"/>	Allergie (Si oui, fournir le PAI ou le PAP)	Oui <input type="checkbox"/> Case à cocher Si oui, laquelle: <input style="width: 80%;" type="text"/>

CALENDRIER DE RÉSERVATION (Indiquez votre choix en cochant la case)						
		Mercredi 29/04	Mercredi 06/05	Mercredi 13/05	Mercredi 20/05	Mercredi 27/05
<b>AVRIL - MAI</b>	Matin	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
	Matin + Repas	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
	Journée (avec repas)	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
	Repas + Après-midi	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
	Après-midi	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
<b>JUIN - JUILLET</b>		Mercredi 03/06	Mercredi 10/06	Mercredi 17/06	Mercredi 24/06	Mercredi 01/07
	Matin	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
	Matin + Repas	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
	Journée (avec repas)	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
	Repas + Après-midi	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher
	Après-midi	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher	<input type="checkbox"/> Case à cocher

Date

Signature