



## MAIRIE DE BRUYERES-SUR-OISE

### **RESTAURANT SCOLAIRE - ALSH** **FORMULAIRE D'ANNULATION**

#### **ENFANT**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .... / .... / .....

Etablissement scolaire : .....

Classe : .....

Jours ou période d'annulation souhaitée			
MOIS DE .....			
Jour		Jour	
1		17	
2		18	
3		19	
4		20	
5		21	
6		22	
7		23	
8		24	
9		25	
10		26	
11		27	
12		28	
13		29	
14		30	
15		31	
16			

#### **Raisons de l'absence**



##### **MALADIE**

Sur production d'un certificat médical dans les 7 jours. Cependant, le 1<sup>er</sup> jour d'absence de l'enfant fera l'objet d'une facturation au titre du jour de carence, sur la base des tarifs en vigueur.



##### **RAISONS PERSONNELLES**

Prévenir au minimum 5 jours ouvrés (le samedi et le dimanche ne comptent pas), avant la période souhaitée. Toute demande d'annulation hors délai sera facturée.

Ce formulaire est à remettre impérativement, en Mairie ou à l'ALSH,  
ou par mail [portail.famille@bruyeres-sur-oise.fr](mailto:portail.famille@bruyeres-sur-oise.fr)

**Aucune annulation par téléphone ne sera prise en compte**

Remis en Mairie, le .....

Signature