NOM/PRENOM
Père ……
Mère ……
Enfant……
Fratrie……

RESERVATION DES REPAS DES FAMILLES

(PERE, MERE, ENFANT ATTEINT DU SYNDROME ET FRATRIE PARTICIPANT AU GROUPE DE PAROLES)

- le CREPS ne sert pas de repas le mercredi soir.
– Le coût du petit-déjeuner est inclus dans le prix de la nuitée : nous vous demandons néanmoins d'indiquer dans le tableau ci-dessous ceux que vous prendrez sur place.

Merci de compléter le tableau ci-dessous

	REPAS/PETITS DEJEUNERS (indiquer le nombre)										**COUT**
Noms des participants	Petit déj. Jeudi	Repas Jeudi midi	Repas Jeudi soir	Petit déj. Vend.	Repas Vend. midi	Repas Vend. soir	Petit déj. Samedi	Repas Samedi midi	**Nombre total de repas**	**Nbre total de petits déjeuners**	Coût des repas (nombre x 12,00 euros)
Père de l'enfant atteint du syndrome											Gratuit : pris en charge par l'Association CHARGE Enfant Soleil.
Mère de l'enfant atteint du syndrome											
Enfant atteint du syndrome											
Fratrie participant au groupe de paroles											