

Enfant(s) :

Nom

Prénom

Age

.....

.....

.....

Merci de cocher les temps de présence de votre enfant**En cas d'absence, prévenir au 06.38.68.32.59 ou le service animation au 04 70 51 10 73**

Jour	Date	Matin 7h30- 8h35	Soir 16h30- 18h30	Jour	Date	Matin 7h30- 8h35	Soir 16h30- 18h30
Lundi				Lundi	18.10		
Mardi				Mardi	19.10		
Jeudi				Jeudi	21.10		
Vendredi	01.10			Vendredi	22.10		

Lundi	04.10			Lundi			
Mardi	05.10			Mardi			
Jeudi	07.10			Jeudi			
Vendredi	08.10			Vendredi			

Lundi	11.10			Lundi			
Mardi	12.10			Mardi			
Jeudi	14.10			Jeudi			
Vendredi	15.10			Vendredi			

Exemplaire à remettre à l'accueil périscolaire avant le 17 septembre 2021

Date : Signature :

Jour	Date	Matin 7h30- 8h35	Soir 16h30- 18h30	Jour	Date	Matin 7h30- 8h35	Soir 16h30- 18h30
Lundi				Lundi	18.10		
Mardi				Mardi	19.10		
Jeudi				Jeudi	21.10		
Vendredi	01.10			Vendredi	22.10		

Lundi	04.10			Lundi			
Mardi	05.10			Mardi			
Jeudi	07.10			Jeudi			
Vendredi	08.10			Vendredi			

Lundi	11.10			Lundi			
Mardi	12.10			Mardi			
Jeudi	14.10			Jeudi			
Vendredi	15.10			Vendredi			

Exemplaire à conserver par la famille