

FEUILLE D'INSCRIPTIONS PERISCOLAIRE

NOM DE LA STRUCTURE:.....

Enfant : Nom : .....Prénom :.....

École : .....Classe:.....

**SEPTEMBRE 2019** *Cochez:*

Dates	MATIN	MIDI	SOIR
Lundi 2			
Mardi 3			
Jeudi 5			
Vendredi 6			
Lundi 9			
Mardi 10			
Jeudi 12			
Vendredi 13			
Lundi 16			
Mardi 17			
Jeudi 19			
Vendredi 20			
Lundi 23			
Mardi 24			
Jeudi 26			
Vendredi 27			
Lundi 30			

Dates	MATIN	MIDI	APRES MIDI
Mercredi 4			
Mercredi 11			
Mercredi 18			
Mercredi 25			

Date :

Nom, Prénom, Signature:

**INSCRIPTION A RENDRE AVANT LE 31 JUILLET 2019**

FEUILLE D'INSCRIPTIONS PERISCOLAIRE

NOM DE LA STRUCTURE:.....

Enfant : Nom : .....Prénom :.....

École : .....Classe:.....

**OCTOBRE 2019** *Cochez:*

Dates	MATIN	MIDI	SOIR
Mardi 1			
Jeudi 3			
Vendredi 4			
Lundi 7			
Mardi 8			
Jeudi 10			
Vendredi 11			
Lundi 14			
Mardi 15			
Jeudi 17			
Vendredi 18			

Dates	MATIN	MIDI	APRES MIDI
Mercredi 2			
Mercredi 9			
Mercredi 16			

Date :

Nom, Prénom, Signature :

**INSCRIPTION A RENDRE AVANT LE 20 SEPTEMBRE 2019**