

Je soussigné												
demande l'inscription de mon enfant												
NOM												
Prénom												
Classe			Instituteur(trice)									
RESTAURANT SCOLAIRE												
INSCRIPTION MENSUELLE												
J A N V I E R				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			Mardi 31			Jeudi 2/02			Vendredi 3/02		
GARDERIE PERISCOLAIRE												
INSCRIPTION MENSUELLE												
J A N V I E R				Mardi 3			Jeudi 5			Vendredi 6		
				Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2
	Lundi 9			Mardi 10			Jeudi 12			Vendredi 13		
	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2
	Lundi 16			Mardi 17			Jeudi 19			Vendredi 20		
	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2
Lundi 23			Mardi 24			Jeudi 26			Vendredi 27			
Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	
	Lundi 30			Mardi 31			Jeudi 2/02			Vendredi 3/02		
	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2	Matin	S1	S2