Je soussign		1	1						1			
demande l'i	nscrip	otion	de m	on er	fant							
NOM												
Prénom												
Classe			Inst	l titute	ur(tri	ice)						
RESTAURANT SCOLAIRE												
INSCRIPTION MENSUELLE												
J A N V I E R				ı	Mardi 3	3		Jeudi !	5	Ve	ndred	i 6
	Lundi 9		Mardi 10			Jeudi 12			Vendredi 13			
	Lundi 16		Mardi 17		Jeudi 19		Vendredi 20					
	_					•		Judi 1		7 01	iai oai	
	Lundi 23		Mardi 24		Jeudi 26		Vendredi 27					
	L	undi 3	0	M	lardi 3	1	Je	udi 2/	02	Vend	dredi 3	3/02
			CAE	DED	E DE	DICC) F				
GARDERIE PERISCOLAIRE												
			IN	ISCRIP	TION I	MENSU	JELLE					
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