



RÉSERVATION PÉRISCOLAIRE pour le mois de :

École :

Classe :

Nom de l'enfant :

Prénom de l'enfant :

DATE	Accueil du matin 7h30-8h30	Accueil du midi 11h30-12h15	Accueil du soir 16h30-18h30	Restaurant scolaire 11h30-13h30
1er				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				

ATTENTION

Prévoir de respecter les
délais de réservations :

avant le jeudi 13h à
l'espace administratif et social
pour la semaine suivante

Date :

Nom Prénom :

Signature :