

Nom et Prénom de l'enfant .....

Section  Elémentaire Maternelle

Nom et Prénom du responsable .....

Adresse .....

**Cochez les dates souhaitées**

Octobre

Jour	Avec Repas	Sans Repas
Lundi 22		
Mardi 23		
Mercredi 24		
Jeudi 25		
Vendredi 26		
Lundi 29		
Mardi 30		
Mercredi 31		

Novembre

Jour	Avec Repas	Sans Repas
Jeudi 1er	<b>FERIE</b>	
Vendredi 2		

Fait à Le Signature du Responsable

Cadre réservé à la mairie, saisie le - par

Nom et Prénom de l'enfant .....

Section  Elémentaire Maternelle

Nom et Prénom du responsable .....

**Cochez les dates souhaitées**

Octobre

Jour	Avec Repas	Sans Repas
Lundi 22		
Mardi 23		
Mercredi 24		
Jeudi 25		
Vendredi 26		
Lundi 29		
Mardi 30		
Mercredi 31		

Novembre

Jour	Avec Repas	Sans Repas
Jeudi 1er	<b>FERIE</b>	
Vendredi 2		

**Rappel** : aucune modification ne sera acceptée sans accord préalable du service scolaire. En cas de présence ou absence non prévue, une pénalité de 10€ par jour et par enfant sera appliquée + une pénalité de 5€ pour le repas par jour

En cas d'absence, le service scolaire doit être prévenu la veille avant 9h45. Tél. : 01.60.23.26.85

Fait à Le Signature du Responsable