

A nous remettre, même en cas d'absence, avant le 25 du mois précédent

Nom de l'enfant : _____

Prénom : _____

Classe : _____

Nom de l'enseignant : _____

1 planning par enfant

Merci de nous envoyer le planning par mail ou par écrit

lesboutchoux@famillesrurales-lesherbiers.org

lesdiablotins@famillesrurales-lesherbiers.org

periscopetitbourg@famillesrurales-lesherbiers.org

Périscolaire

		ACCUEIL MATIN		ACCUEIL SOIR
		Heure d'arrivée	Petit-déjeuner (avant 7 h 50)	Heure de départ
SEM 10	Lundi 4		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Mardi 5		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Jeudi 7		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Vendredi 8		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
SEM 11	Lundi 11		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Mardi 12		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Jeudi 14		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Vendredi 15		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
SEM 12	Lundi 18		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Mardi 19		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Jeudi 21		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Vendredi 22		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
SEM 13	Lundi 25		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Mardi 26		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Jeudi 28		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
	Vendredi 29		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Péri extra-scolaire

		7 h 9 h				17 h 19 h
Heure d'arrivée	Petit-déjeuner (avant 7 h 50)	MATIN	REPAS	APRES-MIDI	Heure de départ	
Mercredi 6	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Mercredi 13	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Mercredi 20	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			
Mercredi 27	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			

Observations/Commentaires :



Comme tout autre document et règlement des factures, merci de les déposer directement sur chaque site