

PLANNING - PRESENCE EN ACCUEIL PERISCOLAIRE

* ANNUELLE
* SEMAINE DU ………..AU…………2018

**(Cochez l’inscription souhaitée)**

Nom et Prénom de l’enfant : ………………………………………………………………………………Quotient familial : …………………………..

Ecole : …………………………………………………………………………………………………………………Classe : ….……………………………………..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **PERISCOLAIRE** | | **MERCREDI** | |
| **Jour** | **Date** | **Matin**  **(heure d’arrivée)** | **Soir**  **(heure de départ)** | **Journée \*** | |
| Heure d’arrivée | Heure de départ |
| Lundi |  |  |  |  |  |
| Mardi |  |  |  |  |  |
| Mercredi |  |  |  |  |  |
| Jeudi |  |  |  |  |  |
| vendredi |  |  |  |  |  |

**\* repas compris obligatoirement**

** Attention : ce planning est à transmettre à la directrice de l’accueil périscolaire avant le jeudi pour qu’il soit pris en compte à partir du lundi suivant (sauf pour le forfait annuel qui est à remettre lors de l’inscription de l’année. Tout changement est à signaler à la directrice au plus tard 5 jours avant).**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Accueil périscolaire** | **Nombre** | **Tarif N°** | **Total** |
| **Forfait ½ heure** |  |  |  |
| Matin 1 (1/2 h) |  |  |  |
| Matin 2 (2 X ½ h) |  |  |  |
| Matin 3 (3 X ½ h) |  |  |  |
| Matin 4 (4 X ½ h) |  |  |  |
| Soir 1 (1/2 h) |  |  |  |
| Soir 2 (2 X ½ h) |  |  |  |
| Soir 3 (3 X ½ h) |  |  |  |
| Forfait annuel matin **OU** soir |  |  |  |
| Forfait annuel matin **ET** soir |  |  |  |
| Forfait journée avec repas (MERCREDIS / VACANCES) Ne pas remplir en cas de forfait annuel |  |  |  |
| **Net à payer** |  | |  |

**Le paiement des activités doit se faire obligatoirement au moment de l’inscription** par :

* Chèque bancaire
* Espèces

Mention écrire « lu et approuvé »

Le ……./………/20.. Signature