

PLANNING - PRESENCE EN ACCUEIL PERISCOLAIRE

MOIS DE DECEMBRE 2018

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

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Semaine**  **calendaire** | **PERISCOLAIRE ET / OU MERCREDIS EDUCATIFS** | | | |
| **Jour** | **Date** | **Matin**  **(heure d’arrivée)** | **Soir**  **(heure de départ)** |
| 49 | Lundi | 3 |  |  |
| Mardi | 4 |  |  |
| Mercredi | 5 |  |  |
| Jeudi | 6 |  |  |
| vendredi | 7 |  |  |
| 50 | Lundi | 10 |  |  |
| Mardi | 11 |  |  |
| Mercredi | 12 |  |  |
| jeudi | 13 |  |  |
| vendredi | 14 |  |  |
| 51 | Lundi | 17 |  |  |
| Mardi | 18 |  |  |
| Mercredi | 19 |  |  |
| Jeudi | 20 |  |  |
| vendredi | 21 |  |  |

Forfait périscolaire choisi : A la demie-heure Mensuel Annuel

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

* Chèque bancaire
* Espèces

Mention écrire « lu et approuvé » Le ……./………/2018 Signature

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Accueil périscolaire** | **Nombre** | **Tarif N°** | **Total** |
| Forfait mensuel matin **OU** soir |  |  |  |
| Forfait mensuel matin **ET** soir |  |  |  |
| Forfait journée avec repas (MERCREDIS / VACANCES) |  |  |  |
| **Net à payer** |  | |  |