

PLANNING - PRESENCE EN ACCUEIL PERISCOLAIRE

MOIS de JUILLET 2019

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)** |
| 27 | Lundi | 1 |  |  |
| Mardi | 2 |  |  |
| Mercredi | 3 |  |  |
| Jeudi | 4 |  |  |
| vendredi | 5 |  |  |

Forfait périscolaire choisi : A la demie-heure Mensuel Annuel

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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** |  |  |

 Le ……./………/2019 Signature