

PLANNING - PRESENCE EN ACCUEIL PERISCOLAIRE

MOIS DE MAI 2021

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Semaine**  **calendaire** | **PERISCOLAIRE ET / OU MERCREDIS EDUCATIFS** | | | |
| **Jour** | **Date** | **Matin**  **(heure d’arrivée)** | **Soir**  **(heure de départ)** |
| 18 | Lundi | 03 |  |  |
| Mardi | 04 |  |  |
| Mercredi | 05 |  |  |
| Jeudi | 06 |  |  |
| vendredi | 07 |  |  |
| 19 | Lundi | 10 |  |  |
| Mardi | 11 |  |  |
| Mercredi | 12 |  |  |
| jeudi | 13 | Férié | |
| vendredi | 14 |  |  |
| 20 | Lundi | 17 |  |  |
| Mardi | 18 |  |  |
| Mercredi | 19 |  |  |
| Jeudi | 20 |  |  |
| vendredi | 21 |  |  |
| 21 | Lundi | 24 | Férié | |
| Mardi | 25 |  |  |
| Mercredi | 26 |  |  |
| Jeudi | 27 |  |  |
| vendredi | 28 |  |  |
| 22 | Lundi | 31 |  |  |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Accueil périscolaire** | **Nombre** | **Tarif N°** | **Total** |
| Forfait mensuel matin **OU** soir |  |  |  |
| Forfait mensuel matin **ET** soir |  |  |  |
| Forfait à la ½ heure |  |  |  |
| Forfait journée avec repas (MERCREDIS) |  |  |  |
| Forfait ½ journée avec repas (MERCREDIS) |  |  |  |
| Forfait ½ journée sans repas (MERCREDIS) |  |  |  |
| **Net à payer** |  | |  |

Le ……./………/2021 Signature