

Réservations Accueils Périscolaires

Réservations Accueils Périscolaires

SEPTEMBRE 2021

ENFANT (Nom + Prénom) : .....

ECOLE : ..... CLASSE : .....

ENSEIGNANT : .....

JOURS DE CLASSE

	Matin	Soir
Jeudi 2/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi 3/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi 6/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi 7/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi 9/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi 10/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi 13/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi 14/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi 16/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi 17/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi 20/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi 21/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi 23/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi 24/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi 27/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi 28/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi 30/09	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fait à : ..... Le : ... /... /...

Signature :

Octobre 2021

ENFANT (Nom + Prénom) : .....

ECOLE : ..... CLASSE : .....

ENSEIGNANT : .....

JOURS DE CLASSE

	Matin	Soir
Vendredi 1/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi 4/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi 5/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi 7/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi 08/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi 11/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi 12/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi 14/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi 15/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lundi 18/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mardi 19/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi 21/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vendredi 22/10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fait à : ..... Le : ... /... /...

Signature :