

Accueils Périscolaires OCCASIONNEL ELEMENTAIRE / 6-11 ans Planning Semaine Du/...../20....

NOM (de l'enfant) : Prénom :

Classe :Ecole :

Jour/ Mois/ Année	Matin (7h30/8h45)	Soir (16h30/18h30)
Lundi...../...../.....		
Mardi...../...../.....		
Jeudi...../...../.....		
Vendredi/...../.....		

(Cochez les jours de présences souhaités)



- *Document à remplir à **la semaine** (un seul document/semaine/par enfant)
- *A rendre **au plus tard le mercredi** précédant la semaine d'accueil demandée (**17h30 dernier délais**) à la MSAP (service PEP 28) ou sur les structures.
- ***Aucune annulation est possible une fois ce document rendu et signé** (sauf certificat médical au nom de l'enfant **au plus tard dans les 48h** suivant l'absence).

Date :

Signature :

Accueils Périscolaires OCCASIONNEL ELEMENTAIRE / 6-11 ans Planning Semaine Du/...../20....

NOM (de l'enfant) : Prénom :

Classe :Ecole :

Jour/ Mois/ Année	Matin (7h30/8h45)	Soir (16h30/18h30)
Lundi...../...../.....		
Mardi...../...../.....		
Jeudi...../...../.....		
Vendredi/...../.....		

(Cochez les jours de présences souhaités)



- *Document à remplir à **la semaine** (un seul document/semaine/par enfant)
- *A rendre **au plus tard le mercredi** précédant la semaine d'accueil demandée (**17h30 dernier délais**) à la MSAP (service PEP 28) ou sur les structures.
- ***Aucune annulation une fois ce document rendu et signé** (sauf certificat médical au nom de l'enfant **au plus tard dans les 48h** suivant l'absence)

Date :

Signature :