



FICHE INDIVIDUELLE D'INSCRIPTION

NOM de l'enfant : (obligatoire) Prénom de l'enfant : (obligatoire) Classe :

A RENDRE IMPERATIVEMENT POUR LE 13 OCTOBRE DERNIER DELAI

MOIS DE NOVEMBRE 2020	Accueil périscolaire matin 7h30/8h20	Restaurant scolaire 11h30/13h20	Accueil périscolaire soir 16h30/18h	Centre de loisirs Mutualisé Gaillard/Etrembières	Etudes surveillées
Lundi 2 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mardi 3 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mercredi 4 novembre				<input type="checkbox"/>	
Jeudi 5 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vendredi 6 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lundi 9 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mardi 10 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mercredi 11 novembre				<input type="checkbox"/>	
Jeudi 12 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vendredi 13 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lundi 16 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mardi 17 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mercredi 18 novembre				<input type="checkbox"/>	
Jeudi 19 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vendredi 20 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lundi 23 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mardi 24 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Mercredi 25 novembre				<input type="checkbox"/>	
Jeudi 26 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vendredi 27 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lundi 30 novembre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Fait à Le :

Signature