

Mme ou M ou représentant légal _____

 inscrit mon (mes) enfant(s) pour la garderie de : **E1** Prénom _____

E2 Prénom _____

E3 Prénom _____

Mois d AVRIL 2020

Jour	J	V	L	M	J	V	Vacances du 13 au 27	M	J							
Date	2	3	6	7	9	10		28	30							
MIDI	E1															
	E2															
	E3															
SOIR	E1															
	Jusqu'à E2															
	17H00 E3															
SOIR	E1															
	Jusqu'à E2															
	18H00 E3															

SVP mettre des croix dans le jours où l'enfant sera présent.

FORFAIT MENSUEL MIDI cocher svp la case pour la facturation en forfait dès la 8ème présence

FORFAIT MENSUEL LE SOIR cocher svp la case pour la facturation en forfait dès la 8ème présence

Fait à Diesen, le

Signature des parents :

Mme ou M ou représentant légal _____

 inscrit mon (mes) enfant(s) pour la garderie de : **E1** Prénom _____

E2 Prénom _____

E3 Prénom _____

Mois d AVRIL 2020

Jour	J	V	L	M	J	V	Vacances du 13 au 27	M	J							
Date	2	3	6	7	9	10		28	30							
MIDI	E1															
	E2															
	E3															
SOIR	E1															
	Jusqu'à E2															
	17H00 E3															
SOIR	E1															
	Jusqu'à E2															
	18H00 E3															

SVP mettre des croix dans le jours où l'enfant sera présent.

FORFAIT MENSUEL MIDI cocher svp la case pour la facturation en forfait dès la 8ème présence

FORFAIT MENSUEL LE SOIR cocher svp la case pour la facturation en forfait dès la 8ème présence

Fait à Diesen, le

Signature des parents :