

RESERVATION A REMETTRE AVANT LE 25 DECEMBRE ACCOMPAGNÉE DU PAIEMENT

ECOLE

MEILLOTES

DONJONS

PRENOM et NOM DE L'ENFANT: _____

MERCI DE COCHER LES JOURS DE PRESENCE DE VOTRE ENFANT :

	JANVIER 2024	accueil matin 7h30 à 8h30	Temps du midi repas 12h-14h	Accueil du soir de 16h30 à 19h	Mercredi matin avec repas 7h30 à 13h	Mercredi après-midi sans repas 13h30 à 19h	MERCREDI JOURNEE / VACANCES SCOLAIRES 7h30 à 19h
Lundi 1	FÉRIÉ						
Mardi 2							
Mercredi 3							
Jeudi 4							
Vendredi 5							
Lundi 8							
Mardi 9							
Mercredi 10							
Jeudi 11							
Vendredi 12							
Lundi 15							
Mardi 16							
Mercredi 17							
Jeudi 18							
Vendredi 19							
Lundi 22							
Mardi 23							
Mercredi 24							
Jeudi 25							
Vendredi 26							
Lundi 29							
Mardi 30							
Mercredi 31							
<i>x tarif</i>							Montant à payer
<i>total =</i>							