

ENFANTS IRREGULIERS

A remettre au plus tard le 25 du mois précédent ! Merci de spécifier les heures d'arrivée et de départ.

Nom de l'enfant : _____ Mois : _____

Semaine 1					
	Date	Matin	Midi	Soir	Goûter
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
Semaine 2					
	Date	Matin	Midi	Soir	Goûter
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
Semaine 3					
	Date	Matin	Midi	Soir	Goûter
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
Semaine 4					
	Date	Matin	Midi	Soir	Goûter
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
Semaine 5					
	Date	Matin	Midi	Soir	Goûter
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					

Signature : _____