



RESERVATIONS PERISCOLAIRES ANNUELLES 2018/2019

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT : _____

Adresse e-mail :

Tél :

SECTION : **Accueil Maternelle "OURSONS"** **Accueil Elémentaire "DAUPHINS"**

PAI :
Protocole d'accueil individualisé PANIER REPAS

PAI :
Protocole d'accueil individualisé MEDICAMENTS

REGIME ALIMENTAIRE (Préciser) :

J'inscris mon enfant en annuel aux activités suivantes :

ACCUEIL DU MATIN:
7h00/8h30 LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

RESTAURATION SCOLAIRE : LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

ETUDE ELEMENTAIRE :
Elémentaire 16h45/18h00 LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI

ACCUEIL DU SOIR :
Maternelle 16h35/19h00 LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI
Elémentaire 18h00/19h00

ACCUEILS DE LOISIRS DU MERCREDI :



MATIN + REPAS
7H00/13H30

APRES-MIDI + REPAS
12H00/19h00

JOURNEE COMPLETE
7h00/19h00

DATE et SIGNATURE :

OBSERVATION :

PARTIE RESERVÉE ENREGISTREMENT MAIRIE

Courriel

Boite ext
Mairie

Accueil Mairie

Recu le :

Traitement de la
demande :