

**Groupe :**    Les Timouns    Les Papooses

**Enfant :**

Nom : ..... Prénom : .....

**Prestation(s) demandée(s) :**

	Horaire souhaité	Jour de présence	Journée complète	Matin	Matin avec repas	Après-midi avec repas	Après-midi	Matin ou Après-midi <small>En complément de la journée contractuelle</small>
			---h---	---h---	---h---	---h---	---h---	---h---
Date		Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date : .....

Nom du parent : ..... Signature du parent : .....

**Réservé au groupe**

Validé et confirmé par : ..... Le : .....

**Réservé au secrétariat**

Reçu le : ..... Mois de facturation : .....

✂ .....

**Groupe :**    Les Timouns    Les Papooses

**Enfant :**

Nom : ..... Prénom : .....

**Prestation(s) demandée(s) :**

	Horaire souhaité	Jour de présence	Journée complète	Matin	Matin avec repas	Après-midi avec repas	Après-midi	Matin ou Après-midi <small>En complément de la journée contractuelle</small>
			---h---	---h---	---h---	---h---	---h---	---h---
Date		Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mardi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Mercredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		Vendredi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Date : .....

Nom du parent : ..... Signature du parent : .....

**Réservé au groupe**

Validé et confirmé par : ..... Le : .....

**Réservé au secrétariat**

Reçu le : ..... Mois de facturation : .....