

CENTRE DE LOISIRS

Planning – TOUSSAINT 2024

Nom et prénom de l'enfant

Date de naissance :

Groupe :

Date	CENTRE DE LOISIRS	PRESENCE AU POINT REPAS (1)					NON
		OUI					
Semaine du 21 au 25 octobre		L	M	M	J	V	
Semaine du 28 au 31 octobre		L	M	M	J	V	

(1) Cocher la case

La signature de ce planning vaut engagement de règlement

A

Le

Signature obligatoire du (des) responsable(s) de l'enfant