



# RÉSERVATION HEBDOMADAIRE

Semaine n° ..... du ..... au .....

Nom de l'enfant : ..... Prénom : .....

Classe : ..... Ecole : .....

Activités	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Accueil périscolaire > <i>Matin</i>					
Restauration scolaire					
N.A.P.S.					
Bus retour domicile après NAPS					
<b>ou</b>					
Accueil périscolaire > <i>Après-midi</i>					
Accueil de loisirs du mercredi après-midi	Avec repas jusqu'à 17h		<b>ou</b>	<i>Mettre une croix dans la case correspondante au(x) jour(s) de réservation</i>	
	De 14h à 17h				
	Accueil péricentre à partir de 17h				

**A RETOURNER À L'ÉCOLE AU PLUS TARD LE JEUDI MATIN DE LA SEMAINE PRÉCÉDENT LA RÉSERVATION.**

**Observations :** .....

**Nom et prénom du signataire :** .....

**Signature :** .....