

SERVICE JEUNESSE COMMUNE DE SAINT-ANDRE DE SANGONIS

Je soussigné .e. Responsable de l'enfant.....

école désire l'inscrire aux temps d'accueils cochés ci-dessous.

Date :/...../2019

Signature :

CALENDRIER DES INSCRIPTIONS : SEPTEMBRE et d'OCTOBRE 2019

SEPTEMBRE		Matin ALP	Midi Repas + ALP	Temps 1 ALP jusqu'à 18h	Temps 2 ALP de 18h à 18h30
LUNDI	02/09/19				
MARDI	03/09/19				
JEUDI	05/09/19				
VENDREDI	06/09/19				
LUNDI	09/09/19				
MARDI	10/09/19				
JEUDI	12/09/19				
VENDREDI	13/09/19				
LUNDI	16/09/19				
MARDI	17/09/19				
JEUDI	19/09/19				
VENDREDI	20/09/19				
LUNDI	23/09/19				
MARDI	24/09/19				
JEUDI	26/09/19				
VENDREDI	27/09/19				
LUNDI	30/09/19				
OCTOBRE		Matin ALP	Midi Repas + ALP	Temps 1 ALP jusqu'à 18h	Temps 2 ALP de 18h à 18h30
MARDI	01/10/19				
JEUDI	03/10/19				
VENDREDI	04/10/19				
LUNDI	07/10/19				
MARDI	08/10/19				
JEUDI	10/10/19				
VENDREDI	11/10/19				
LUNDI	14/10/19				
MARDI	15/10/19				
JEUDI	17/10/19				
VENDREDI	18/10/19				

LES MERCREDIS		Matin	Midi	Après-midi
MERCREDI	04/09/19			
MERCREDI	11/09/19			
MERCREDI	18/09/19			
MERCREDI	25/09/19			
MERCREDI	02/10/19			
MERCREDI	09/10/19			
MERCREDI	16/10/19			