

	NOM :				NOM :				NOM :				Nombre de jours ou 1/2 journées	Signature
	Prénom :				Prénom :				Prénom :					
	Classe :	M	R	A	Classe :	M	R	A	Classe :	M	R	A		
SEPTEMBRE	le 04													
	le 11													
	le 18													
	le 25													
OCTOBRE	le 02													
	le 09													
	le 16													
NOVEMBRE	le 06													
	le 13													
	le 20													
	le 27													
DÉCEMBRE	le 04													
	le 11													
	le 18													
JANVIER	le 08													
	le 15													
	le 22													
	le 29													
FÉVRIER	le 05													
	le 12													
	le 19													
MARS	le 11													
	le 18													
	le 25													
AVRIL	le 01													
	le 08													
	le 15													
MAI	le 06													
	le 13													
	le 20													
	le 27													
JUIN	le 03													
	le 10													
	le 17													
	le 24													
JUILLET	le 01													

M Matin

Repas **R**

A Après-midi

Cadre réservé au service administratif :
 Dossier à jour : oui non (entourer la réponse)
 Saisie tableau : le _____ initiales : _____
 Saisie logiciel : le _____ initiales : _____

Courriel : sivu@sivuenfancejeunesse16.fr
 Site internet : http://www.sivuej16.fr
 Tél : 05.45.38.61.81

L'Isle d'Espagnac, le