



AVRIL 2012

Nom de l'enfant :

Prénom :

Mon enfant participera aux activités organisées par le centre

MATERNEL **PRIMAIRE**

		Journée Complète	Matin	Matin avec Repas	Après midi	Après midi avec Repas
MERCREDI	4					
	11					
VACANCES SCOLAIRES	Lundi 16					
	Mardi 17					
	Mercredi 18					
	Jeudi 19					
	Vendredi 20					
	Lundi 23					
	Mardi 24					
	Mercredi 25					
	Jeudi 26					
Vendredi 27						

Merci de remettre ce document en Mairie dès que possible, et au plus tard le 20 du mois précédent. Les jours réservés sur ce document vous seront facturés en fin de mois. Pour tout renseignement contacter Mmes BRAKHA ou BIDON au 01 60 34 51 63. N° centre de loisirs 01 60 02 32 60.



MAI 2012

Nom de l'enfant :

Prénom :

Mon enfant participera aux activités organisées par le centre

MATERNEL PRIMAIRE

		Journée Complète	Matin	Matin avec Repas	Après midi	Après midi avec Repas
MERCREDI	2					
	9					
	16					
	<u>Vendredi</u> <u>18</u>					
	23					
	30					

Merci de remettre ce document en Mairie dès que possible, et au plus tard le 20 du mois précédent.
Les jours réservés sur ce document vous seront facturés en fin de mois. Pour tout renseignement
contacter Mmes BRAKHA ou BIDON au 01 60 34 51 63. N° centre de loisirs 01 60 02 32 60.

JUIN 2012



Nom de l'enfant :

Prénom :

Mon enfant participera aux activités organisées par le centre

MATERNEL PRIMAIRE

		Journée Complète	Matin	Matin avec Repas	Après midi	Après midi avec Repas
MERCREDI	6					
	13					
	20					
	27					

Merci de remettre ce document en Mairie dès que possible, et au plus tard le 20 du mois précédent. Les jours réservés sur ce document vous seront facturés en fin de mois. Pour tout renseignement contacter Mmes BRAKHA ou BIDON au 01 60 34 51 63. N° centre de loisirs 01 60 02 32 60.