

**COMMUNE DE MARMAGNE**  
Garderie périscolaire

**Enfant :**

**NOM :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Classe :**

**Personnes responsables de l'enfant :**

adresse :

Tel :

Portable :

E-mail :

**du 1er au 31 octobre 2017**

Faire une croix dans les cases choisies

Mois	Octobre																	
Semaines	40				41				42				43				44	
Jours	Lu	Ma	Je	Ve	Lu	Ma	Je	Ve	Lu	Ma	Je	Ve	Lu	Ma	Je	Ve	Lu	Ma
	2	3	5	6	9	10	12	13	16	17	19	20	23	24	26	27	30	31
Matin																		
7 h 30 - 8 h																		
8 h - 8 h 30																		
8 h 30 - 9 h																		
Soir																		
16 h 30 - 17 h																		
17 h - 17 h 30																		
17 h 30 - 18 h																		
18 h - 18 h 30																		
18 h 30 - 19 h																		