

### Feuille de reservation

Nom du parent 1 :

Nom enfant(s) :

Nom du parent 2 :

Âges :

### Calendrier à remplir pour les reservations

	06-juil			07-juil			08-juil			09-juil			10-juil		
	M	R	A-M												
Travaille	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Horaires* :															

	13-juil			14-juil			15-juil			16-juil			17-juil		
	FERMÉ						M	R	A-M	M	R	A-M	M	R	A-M
Travaille							Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Horaires* :															

M     *Matin*  
 R     *Repas*  
 AM    *Après-midi*

	20-juil			21-juil			22-juil			23-juil			24-juil		
	M	R	A-M												
Travaille	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Horaires* :															

	27-juil			28-juil			29-juil			30-juil			31-juil		
	M	R	A-M												
Travaille	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	
Horaires* :															

**\*Periode d'accueil matin:7H30-9H00                      Periode d'accueil soir : 16h30-18H30**  
**MERCI D'INDIQUER VOTRE HEURE D'ARRIVER ET DE DEPART DANS LA LIMITE DE CES CRENEAUX.**