



SIVOM DU BRASSON - Service périscolaire
 09.60.40.73.28 / sivom.dubrasson@laposte.net

**A REMETTRE AU SIVOM AVANT LE 20 DE
 CHAQUE MOIS POUR LE MOIS SUIVANT**

MOIS :

Nom de l'enfant :

Prénom :

Classe :

En cas de garde alternée, merci de préciser :

Semaine chez: père mère

INSCRIPTIONS GARDERIE

(M : Matin - S : Soir - M/S : Matin et Soir)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

INSCRIPTIONS ETUDE

(Mettre une croix pour signaler une présence)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

Le

Signature