

Grille de réservation
VACANCES DE LA TOUSSAINT

Nom et Prénom de l'enfant :

Responsable légal :

.....

.....

<u>AVRIL</u>	<i>Date</i>	<i>Journée</i>	<i>Observations</i>
<i>Lundi</i>	<i>20/10</i>	☐	
<i>Mardi</i>	<i>21/10</i>	☐	
<i>Mercredi</i>	<i>22/10</i>	☐	
<i>Jeudi</i>	<i>23/10</i>	☐	
<i>Vendredi</i>	<i>24/10</i>	☐	
<i>Lundi</i>	<i>27/10</i>	☐	
<i>Mardi</i>	<i>28/10</i>	☐	
<i>Mercredi</i>	<i>29/10</i>	☐	
<i>Jeudi</i>	<i>30/10</i>	☐	
<i>Vendredi</i>	<i>31/10</i>	☐	

Fait à Soulac le / / 2025

Signature du responsable légal

Signature de la directrice