

# Fiche de Présence

## Accueil des enfants des personnels soignants\*

\*Accueil regroupé sur l'Ecole LES MOISILLONS de NOYANT



### Représentant Légal (parent soignant)

NOM : ..... Prénom : .....

Profession : .....

Etablissement : .....

Numéros de téléphone :

☎ ..... (Parent 1)

☎ ..... (Parent 2)

) ..... (Parent 1)

) ..... (Parent 2)

Mail : .....@.....

### Enfants :

NOM	PRENOM	Classe	Ecole habituelle

PLANNING à envoyer au moins 24h avant le jour d'accueil désiré (et le vendredi pour la semaine suivante). Pour le week-end en cas de besoin imprévu, contacter le 06-23-58-76-93 :

Semaine du .....au .....	LUNDI ....	MARDI ....	JEUDI ....	VENDREDI ....	SAMEDI ....	DIMANCHE ....
<b>PERISCOLAIRE</b> Heure d'arrivée matin entre 7h et 9h	H	H	H	H	H	H
<b>PRESENCE MATIN ECOLE</b> Mettre une croix						
<b>PRESENCE MIDI</b> Mettre une croix si l'enfant déjeune à l'école (si oui Fournir le repas)						
<b>PRESENCE APRES- MIDI ECOLE</b> Mettre une croix						
<b>PERISCOLAIRE</b> Heure départ soir entre 16h35 et 19h	H	H	H	H	H	H