



## Planning selon horaire / Nurserie

Nom Prénom de l'enfant :

Signature des parents :

Planning reçu le :

Mettez une **X** dans les cases correspondantes

Dates	½ journée (matin ou APM)	Journée	2/3 de journée (dès 11h)	2/3 de journée (jusqu'à 14H)	Remarques
<b>Semaine 1</b>					
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
<b>Semaine 2</b>					
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
<b>Semaine 3</b>					
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
<b>Semaine 4</b>					
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					
<b>Semaine 5</b>					
Lundi					
Mardi					
Mercredi					
Jeudi					
Vendredi					