



# PREINSCRIPTION OBLIGATOIRE

## A.C.M. de GOINCOURT

1<sup>er</sup> TRIMESTRE : Septembre / Octobre / Novembre / Décembre 2020

Nom, prénom de(s) l'enfant(s) : .....

.....

.....

Inscription sur tous les accueils du matin du trimestre : oui  non  Heure d'arrivée .....

Inscription sur tous les accueils du soir du trimestre : oui  non  Heure de départ .....

**En cas d'inscription occasionnelle, merci de bien vouloir cocher les jours de présences de votre / vos enfant(s).**

**Merci de bien vouloir noter dans les cases l'heure d'arrivée et de départ de votre/vos enfant(s).**

	SEPTEMBRE		OCTOBRE			NOVEMBRE		DECEMBRE	
	Matin	Soir	Matin	Soir		Matin	Soir	Matin	Soir
01					01				
02					02				
03					03				
04					04				
05					05				
06					06				
07					07				
08					08				
09					09				
10					10				
11					11	Férié			
12					12				
13					13				
14					14				
15					15				
16					16				
17					17				
18					18				
19					19				
20					20				
21					21				
22					22				
23					23				
24					24				
25					25				
26					26				
27					27				
28					28				
29					29				
30					30				
31					31				

Bon pour accord, le :  
Signature :



## PREINSCRIPTION OBLIGATOIRE

### A.C.M. de GOINCOURT

2<sup>ème</sup> TRIMESTRE : Janvier / Février / Mars 2021

Nom, prénom de(s) l'enfant(s) : .....

.....  
.....

Inscription sur tous les accueils du matin du trimestre : oui  non  Heure d'arrivée .....

Inscription sur tous les accueils du soir du trimestre : oui  non  Heure de départ .....

En cas d'inscription occasionnelle, merci de bien vouloir cocher les jours de présences de votre / vos enfant(s).

**Merci de bien vouloir noter dans les cases l'heure d'arrivée et de départ de votre/vos enfant(s).**

	JANVIER		FEVRIER			MARS	
	Matin	Soir	Matin	Soir		Matin	Soir
01					01		
02					02		
03					03		
04					04		
05					05		
06					06		
07					07		
08					08		
09					09		
10					10		
11					11		
12					12		
13					13		
14					14		
15					15		
16					16		
17					17		
18					18		
19					19		
20					20		
21					21		
22					22		
23					23		
24					24		
25					25		
26					26		
27					27		
28					28		
29					29		
30					30		
31					31		

Bon pour accord, le :  
Signature :



## PREINSCRIPTION OBLIGATOIRE

### A.C.M. de GOINCOURT

3<sup>ème</sup> TRIMESTRE : Avril / Mai / Juin / (Juillet) 2021

Nom, prénom de(s) l'enfant(s) : .....

.....

.....

Inscription sur tous les accueils du matin du trimestre : oui  non  Heure d'arrivée .....

Inscription sur tous les accueils du soir du trimestre : oui  non  Heure de départ .....

**En cas d'inscription occasionnelle, merci de bien vouloir cocher les jours de présences de votre / vos enfant(s).**

**Merci de bien vouloir noter dans les cases l'heure d'arrivée et de départ de votre/vos enfant(s).**

	AVRIL		MAI			JUN		JUILLET	
	Matin	Soir	Matin	Soir		Matin	Soir	Matin	Soir
01					01				
02					02				
03					03				
04					04				
05					05				
06					06				
07					07				
08					08				
09					09				
10					10				
11					11				
12					12				
13					13				
14					14				
15					15				
16					16				
17					17				
18					18				
19					19				
20					20				
21					21				
22					22				
23					23				
24					24				
25					25				
26					26				
27					27				
28					28				
29					29				
30					30				
31					31				

Bon pour accord, le :  
Signature :