

Ce document est à compléter (colonne prévisionnelle) et à remettre à Madame Mahieu Isabelle.

Ce document doit impérativement être signé et remis pour le 25 précédent le mois concerné . Par courrier au 36, Avenue des Nouvelles Technologies 7080 Frameries ou par mail : 315.ptitsdoudous@solidaris.be ou par fax : 068/848575

Septembre 2022

Nom et prénom de l'enfant :

| | | Les prévisions | | Les présences réelles | | Les absences | Les justificatifs reçus | Les absences injustifiées | Divers |
|-----------------------------|---------|------------------|--|-----------------------|-----------------|--------------|-------------------------|---------------------------|--------|
| | | Heure d'arrivée | Heure de sortie | Heure d'arrivée | Heure de sortie | | | | |
| Jeudi | 1 | | | | | | | | |
| Vendredi | 2 | | | | | | | | |
| Samedi | 3 | | | | | | | | |
| Dimanche | 4 | | | | | | | | |
| Lundi | 5 | | | | | | | | |
| Mardi | 6 | | | | | | | | |
| Mercredi | 7 | | | | | | | | |
| Jeudi | 8 | | | | | | | | |
| Vendredi | 9 | | | | | | | | |
| Samedi | 10 | | | | | | | | |
| Dimanche | 11 | | | | | | | | |
| Lundi | 12 | | | | | | | | |
| Mardi | 13 | | | | | | | | |
| Mercredi | 14 | | | | | | | | |
| Jeudi | 15 | | | | | | | | |
| Vendredi | 16 | | | | | | | | |
| Samedi | 17 | | | | | | | | |
| Dimanche | 18 | | | | | | | | |
| Lundi | 19 | | | | | | | | |
| Mardi | 20 | | | | | | | | |
| Mercredi | 21 | | | | | | | | |
| Jeudi | 22 | | | | | | | | |
| Vendredi | 23 | | | | | | | | |
| Samedi | 24 | | | | | | | | |
| Dimanche | 25 | | | | | | | | |
| Lundi | 26 | FERMETURE | | | | | | | |
| Mardi | 27 | FERIE | | | | | | | |
| Mercredi | 28 | | | | | | | | |
| Jeudi | 29 | | | | | | | | |
| Vendredi | 30 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Total = | | | | | | | | | |
| ½ jour | Total = | | | | | | | | |
| Signature Des parents | | | M : maladie/ A : Absence injustifiée / C : Congé | | | | | | |