

X	Pas de service
AP	Service après l'école requis

AV	Service avant l'école requis
AVAP	Service avant et après l'école requis

Nom de l'enfant: _____

Nom de l'enfant : _____

Juin 2017						
D	L	M	M	J	V	S
					1	2
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	