

Maternelle - GS

Rentrée 2024/2025

CLASSE : _____

NOM : _____

Prénom : _____

A remettre à l'enseignante de l'enfant
le jour de la rentrée

	Pour les GS					
	<i>Mardi 3 septembre</i>		<i>Jeudi 5 septembre</i>		<i>Vendredi 6 septembre</i>	
Restauration	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Garderie du matin	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Garderie du soir	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Date :

Signature :

Maternelle – PS/MS

Rentrée 2024/2025

CLASSE : _____

NOM : _____

Prénom : _____

A remettre à l'enseignante de l'enfant
le jour de la rentrée

	Pour les PS et MS			
	<i>Jeudi 5 septembre</i>		<i>Vendredi 6 septembre</i>	
Restauration	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Garderie du matin	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non
Garderie du soir	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non

Date :

Signature :