acutis
ÉCOLE SAINT JEAN-BAPTISTE

Année scolaire 2024-2025

ENFANT	
Nom : ……	Prénom : ……
Adresse :	
Téléphone :	
Date de naissance : …. / …. / ….	
Classe : *(A partir de sept 2024)*	

Nous soussignés

Monsieur ……

Madame ……

Responsable(s) légal de l'enfant ……

Déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur régissant de l'accueil de l'école Saint Jean-Baptiste.

Signatures :

TARIFS : 1.50€ par enfant et par jour de présence.

Année 2024-2025

Merci de cocher les jours de présence souhaités :

1) De **façon régulière** ☐ : **tous les** : lundis ☐ mardis ☐ jeudis ☐ vendredis ☐

2) De **façon irrégulière** ☐ : 1 fois par semaine ☐
2 fois par semaine ☐
3 fois par semaine ☐

3) Jours Variables : Prévenir au plus tard la veille 17h

A retourner avant la rentrée dans la boîte aux lettres de l'école

Ecole Saint Jean-Baptiste
11 rue des Essarts – 85600 Montaigu-Vendée – Téléphone : 02 19 00 17 30