**Planning pour inscription irrégulière**

A remplir et retourner à l’AES jusqu’au 25 du mois précédent la demande de placement.

Mentionner **uniquement** les prestations occasionnelles souhaitées.

|  |
| --- |
| Nom et prénom de l’enfant : |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Jour et date | Unité 1  7h00-8h00 | Unité 2  8h00-11h40 | Unité 3  11h40-13h30 | Unité 4  13h30-15h15 | Unité 5  15h15-17h00 | Unité 6  17h00-18h00 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Date : Signature :