

# PLANNING DECEMBRE 2020

**CLASSE :**      **ENSEIGNANT :**

**NOM :** .....      **PRENOM :** .....  
 .....  
 .....

**ECOLE :** .....

Prénom Enfant				MARDI 01/12			MERC 02/12					JEUDI 03/12			VEN 04/12		
				MAT	REPAS	SOIR	JOURNEE	Matin avec repas	Matin sans repas	Après-midi avec repas	Après-midi sans repas	MAT	REPAS	SOIR	MAT	REPAS	SOIR
	LUNDI 07/12			MARDI 08/12			MERC 09/12					JEUDI 10/12			VEN 11/12		
	MAT	REPAS	SOIR	MAT	REPAS	SOIR	JOURNEE	Matin avec repas	Matin sans repas	Après-midi avec repas	Après-midi sans repas	MAT	REPAS	SOIR	MAT	REPAS	SOIR
	LUNDI 14/12			MARDI 15/12			MERC 16/12					JEUDI 17/12			VEN 18/12		
	MAT	REPAS	SOIR	MAT	REPAS	SOIR	JOURNEE	Matin avec repas	Matin sans repas	Après-midi avec repas	Après-midi sans repas	MAT	REPAS	SOIR	MAT	REPAS	SOIR

SOMME REGLEE	DATE	SIGNATURE

