

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel

NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

Classique

sans-porc

végétarien

Repas

**sept-24**

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 02/09 au 06/09</b>	02	03	04	05	06
<b>Semaine du 09/09 au 13/09</b>	09	10	11	12	13
<b>Semaine du 16/09 au 20/09</b>	16	17	18	19	20
<b>Semaine du 23/09 au 27/09</b>	23	24	25	26	27
<b>Semaine du 30/09 au 04/10</b>	30	01	02	03	04

Total jours

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel


NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

<i>Classique</i>	<i>sans-porc</i>	<i>végétarien</i>

**oct-24**

Tarif :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 30/09 au 04/10</b>	30	01	02	03	04
<b>Semaine du 07/10 au 11/10</b>	07	08	09	10	11
<b>Semaine du 14/10 au 18/10</b>	14	15	16	17	18
<b>Semaine du 21/10 au 25/10</b>	21	22	23	24	25
<b>Semaine du 28/10 au 01/11</b>	28	29	30	31	01

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel


NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

Classique

sans-porc

végétarien

Repas

--	--	--

**nov-24**

Tarif :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 28/10 au 01/11</b>	28	29	30	31	01
<b>Semaine du 04/11 au 08/11</b>	04	05	06	07	08
<b>Semaine du 11/11 au 15/11</b>	11	12	13	14	15
<b>Semaine du 18/11 au 22/11</b>	18	19	20	21	22
<b>Semaine du 25/11 au 29/11</b>	25	26	27	28	29

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel


NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

<i>Classique</i>	<i>sans-porc</i>	<i>végétarien</i>
Repas		

**déc-24**

Tarif :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 02/12 au 06/12</b>	02	03	04	05	06
<b>Semaine du 09/12 au 13/12</b>	09	10	11	12	13
<b>Semaine du 16/12 au 20/12</b>	16	17	18	19	20
<b>Semaine du 23/12 au 27/12</b>	23	24	25	26	27
<b>Semaine du 30/12 au 03/01</b>	30	31	01	02	03

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel


NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

<i>Classique</i>	<i>sans-porc</i>	<i>végétarien</i>
Repas		

**janv-25**

Tarif :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 30/12 au 03/01</b>	30	31	01	02	03
<b>Semaine du 06/01 au 10/01</b>	06	07	08	09	10
<b>Semaine du 13/01 au 17/01</b>	13	14	15	16	17
<b>Semaine du 20/01 au 24/01</b>	20	21	22	23	24
<b>Semaine du 27/01 au 31/01</b>	27	28	29	30	31

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel


NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

<i>Classique</i>	<i>sans-porc</i>	<i>Végétarien</i>
Repas		

### févr-25

Tarif :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 03/02 au 07/02</b>	03	04	05	06	07
<b>Semaine du 10/02 au 14/02</b>	10	11	12	13	14
<b>Semaine du 17/02 au 21/02</b>	17	18	19	20	21
<b>Semaine du 24/02 au 28/02</b>	24	25	26	27	28
<b>Semaine du 03/03 au 07/03</b>	03	04	05	06	07

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel

NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

<i>Classique</i>	<i>sans-porc</i>	<i>végétarien</i>
Repas		

**mars-25**

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 03/03 au 07/03</b>	03	04	05	06	07
<b>Semaine du 10/03 au 14/03</b>	10	11	12	13	14
<b>Semaine du 17/03 au 21/03</b>	17	18	19	20	21
<b>Semaine du 24/03 au 28/03</b>	24	25	26	27	28
<b>Semaine du 31/03 au 04/04</b>	31	01	02	03	04

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel


NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

<i>Classique</i>	<i>sans-porc</i>	<i>végétarien</i>

**avr-25**

Tarif :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 31/03 au 04/04</b>	31	01	02	03	04
<b>Semaine du 07/04 au 11/04</b>	07	08	09	10	11
<b>Semaine du 14/04 au 18/04</b>	14	15	16	17	18
<b>Semaine du 21/04 au 25/04</b>	21	22	23	24	25
<b>Semaine du 28/04 au 02/05</b>	28	29	30	01	02

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Péri-scolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel


NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

<i>Classique</i>	<i>sans-porc</i>	<i>Végétarien</i>

Repas

**mai-25**

Tarif :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 28/04 au 02/05</b>	28	29	30	01	02
<b>Semaine du 05/05 au 09/05</b>	05	06	07	08	09
<b>Semaine du 12/05 au 16/05</b>	12	13	14	15	16
<b>Semaine du 19/05 au 23/05</b>	19	20	21	22	23
<b>Semaine du 26/05 au 30/05</b>	26	27	28	29	30

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du péri-scolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

## Garderie et Restauration Périscolaire

### BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION OCCASIONNELLE

NOM & PRENOM du représentant légal

Adresse

Tel Père

Tel Mère

Courriel


NOM ENFANT:

PRÉNOM ENFANT:

CLASSE:

Médecin traitant: Dr.

Tél Médecin:

<i>Classique</i>	<i>sans-porc</i>	<i>végétarien</i>

**juin-25**

Tarif :

	lundi	mardi	mercredi	jeudi	vendredi
Tarif :	10,20€/jour	10,20€/jour	24,20€/jour	10,20€/jour	10,20€/jour
<b>Semaine du 02/06 au 06/06</b>	02	03	04	05	06
<b>Semaine du 09/06 au 13/06</b>	09	10	11	12	13
<b>Semaine du 16/06 au 20/06</b>	16	17	18	19	20
<b>Semaine du 23/06 au 27/06</b>	23	24	25	26	27
<b>Semaine du 30/06 au 04/07</b>	30	01	02	03	04
<b>Semaine du 07/07 au 11/07</b>	07	08	09	10	11

Total jours

--	--	--	--	--

Je reconnais avoir lu et m'engage à accepter et respecter les modalités des règlements du périscolaires.

Fait à Champigny, le :

Signature:

<b>Vacances Zone B</b>	<b>début</b>	<b>fin(inclus)</b>
vacances d'été	06/07/2024	01/09/2024
vacances toussaint	19/10/2024	03/11/2024
11 nov	11/11/2024	
vacances de Noël	21/12/2024	05/01/2025
vacances d'hiver	08/02/2025	23/02/2025
vacances de printemps	05/04/2025	21/04/2025
lundi de Pâques	21/04/2025	
Fête du travail	01/05/2025	
Victoire 1945	08/05/2025	
Ascension	29/05/2025	
Pont ascension	30/05/2025	31/05/2025
lundi de Pentecote	09/06/2025	
vacances d'été	05/07/2025	31/08/2025

Source:



Le départ en vacances a lieu après  
 Les vacances débutant le samedi  
 a lieu le vendredi après les cours.  
 Les classes vaqueront le vendredi



ZONE A	ZONE B	ZONE C
Con, Bordeaux, Mont-Ferrand, N, Grenoble, s, Lyon, Poitiers	Aix-Marseille, Amiens, Lille, Nancy-Metz, Nantes, Nice, Normandie, Orléans-Tours, Reims, Rennes, Strasbourg	Créteil, Montpeilier, Paris, Toulouse, Versailles

Vendredi 30 août 2024

Reprise des cours : lundi 2 septembre 2024

Fin des cours : samedi 19 octobre 2024

Reprise des cours : lundi 4 novembre 2024

Fin des cours : samedi 21 décembre 2024

Reprise des cours : lundi 6 janvier 2025

Fin des cours : samedi 22 février 2025  
Reprise des cours : lundi 24 février 2025

Fin des cours : samedi 15 février 2025  
Reprise des cours : lundi 3 mars 2025

Fin des cours : samedi 19 avril 2025  
Reprise des cours : mardi 22 avril 2025

Fin des cours : samedi 12 avril 2025  
Reprise des cours : lundi 28 avril 2025

Fin des cours : samedi 5 juillet 2025

Dès la classe, la reprise des cours le matin des jours indiqués.  
Si, pour les élèves qui n'ont pas cours ce jour-là, le départ  
est prévu à 8h30 le samedi 31 mai 2025.



MENJ - Décembre 2022