

**NOM – PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

**CLASSE :** ☐ Maternelle ☐ Primaire

| Janvier |   |                          | Février |   |                          | Mars |   |                          | Avril |   |                          | Mai |   |                          | Juin |   |                          | Juillet |   |                          |
|---------|---|--------------------------|---------|---|--------------------------|------|---|--------------------------|-------|---|--------------------------|-----|---|--------------------------|------|---|--------------------------|---------|---|--------------------------|
| 1       | J |                          | 1       | D |                          | 1    | D |                          | 1     | M |                          | 1   | V |                          | 1    | L | <input type="checkbox"/> | 1       | M |                          |
| 2       | V |                          | 2       | L | <input type="checkbox"/> | 2    | L |                          | 2     | J | <input type="checkbox"/> | 2   | S |                          | 2    | M | <input type="checkbox"/> | 2       | J | <input type="checkbox"/> |
| 3       | S |                          | 3       | M | <input type="checkbox"/> | 3    | M |                          | 3     | V | <input type="checkbox"/> | 3   | D |                          | 3    | M |                          | 3       | V | <input type="checkbox"/> |
| 4       | D |                          | 4       | M |                          | 4    | M |                          | 4     | S |                          | 4   | L | <input type="checkbox"/> | 4    | J | <input type="checkbox"/> | 4       |   |                          |
| 5       | L | <input type="checkbox"/> | 5       | J | <input type="checkbox"/> | 5    | J |                          | 5     | D |                          | 5   | M | <input type="checkbox"/> | 5    | V | <input type="checkbox"/> | 5       |   |                          |
| 6       | M | <input type="checkbox"/> | 6       | V | <input type="checkbox"/> | 6    | V |                          | 6     | L |                          | 6   | M |                          | 6    | S |                          | 6       |   |                          |
| 7       | M |                          | 7       | S |                          | 7    | S |                          | 7     | M | <input type="checkbox"/> | 7   | J | <input type="checkbox"/> | 7    | D |                          | 7       |   |                          |
| 8       | J | <input type="checkbox"/> | 8       | D |                          | 8    | D |                          | 8     | M |                          | 8   | V |                          | 8    | L | <input type="checkbox"/> | 8       |   |                          |
| 9       | V | <input type="checkbox"/> | 9       | L | <input type="checkbox"/> | 9    | L | <input type="checkbox"/> | 9     | J | <input type="checkbox"/> | 9   | S |                          | 9    | M | <input type="checkbox"/> | 9       |   |                          |
| 10      | S |                          | 10      | M | <input type="checkbox"/> | 10   | M | <input type="checkbox"/> | 10    | V | <input type="checkbox"/> | 10  | D |                          | 10   | M |                          | 10      |   |                          |
| 11      | D |                          | 11      | M |                          | 11   | M |                          | 11    | S |                          | 11  | L | <input type="checkbox"/> | 11   | J | <input type="checkbox"/> | 11      |   |                          |
| 12      | L | <input type="checkbox"/> | 12      | J | <input type="checkbox"/> | 12   | J | <input type="checkbox"/> | 12    | D |                          | 12  | M | <input type="checkbox"/> | 12   | V | <input type="checkbox"/> | 12      |   |                          |
| 13      | M | <input type="checkbox"/> | 13      | V | <input type="checkbox"/> | 13   | V | <input type="checkbox"/> | 13    | L | <input type="checkbox"/> | 13  | M |                          | 13   | S |                          | 13      |   |                          |
| 14      | M |                          | 14      | S |                          | 14   | S |                          | 14    | M | <input type="checkbox"/> | 14  | J |                          | 14   | D |                          | 14      |   |                          |
| 15      | J | <input type="checkbox"/> | 15      | D |                          | 15   | D |                          | 15    | M |                          | 15  | V |                          | 15   | L | <input type="checkbox"/> | 15      |   |                          |
| 16      | V | <input type="checkbox"/> | 16      | L | <input type="checkbox"/> | 16   | L | <input type="checkbox"/> | 16    | J | <input type="checkbox"/> | 16  | S |                          | 16   | M | <input type="checkbox"/> | 16      |   |                          |
| 17      | S |                          | 17      | M | <input type="checkbox"/> | 17   | M | <input type="checkbox"/> | 17    | V | <input type="checkbox"/> | 17  | D |                          | 17   | M |                          | 17      |   |                          |
| 18      | D |                          | 18      | M |                          | 18   | M |                          | 18    | S |                          | 18  | L | <input type="checkbox"/> | 18   | J | <input type="checkbox"/> | 18      |   |                          |
| 19      | L | <input type="checkbox"/> | 19      | J | <input type="checkbox"/> | 19   | J | <input type="checkbox"/> | 19    | D |                          | 19  | M | <input type="checkbox"/> | 19   | V | <input type="checkbox"/> | 19      |   |                          |
| 20      | M | <input type="checkbox"/> | 20      | V | <input type="checkbox"/> | 20   | V | <input type="checkbox"/> | 20    | L |                          | 20  | M |                          | 20   | S |                          | 20      |   |                          |
| 21      | M |                          | 21      | S |                          | 21   | S |                          | 21    | M |                          | 21  | J | <input type="checkbox"/> | 21   | D |                          | 21      |   |                          |
| 22      | J | <input type="checkbox"/> | 22      | D |                          | 22   | D |                          | 22    | M |                          | 22  | V | <input type="checkbox"/> | 22   | L | <input type="checkbox"/> | 22      |   |                          |
| 23      | V | <input type="checkbox"/> | 23      | L |                          | 23   | L | <input type="checkbox"/> | 23    | J |                          | 23  | S |                          | 23   | M | <input type="checkbox"/> | 23      |   |                          |
| 24      | S |                          | 24      | M |                          | 24   | M | <input type="checkbox"/> | 24    | V |                          | 24  | D |                          | 24   | M |                          | 24      |   |                          |
| 25      | D |                          | 25      | M |                          | 25   | M |                          | 25    | S |                          | 25  | L |                          | 25   | J | <input type="checkbox"/> | 25      |   |                          |
| 26      | L | <input type="checkbox"/> | 26      | J |                          | 26   | J | <input type="checkbox"/> | 26    | D |                          | 26  | M | <input type="checkbox"/> | 26   | V | <input type="checkbox"/> | 26      |   |                          |
| 27      | M | <input type="checkbox"/> | 27      | V |                          | 27   | V | <input type="checkbox"/> | 27    | L |                          | 27  | M |                          | 27   | S |                          | 27      |   |                          |
| 28      | M |                          | 28      | S |                          | 28   | S |                          | 28    | M |                          | 28  | J | <input type="checkbox"/> | 28   | D |                          | 28      |   |                          |
| 29      | J | <input type="checkbox"/> |         |   |                          | 29   | D |                          | 29    | M |                          | 29  | V | <input type="checkbox"/> | 29   | L | <input type="checkbox"/> | 29      |   |                          |
| 30      | V | <input type="checkbox"/> |         |   |                          | 30   | L | <input type="checkbox"/> | 30    | J |                          | 30  | S |                          | 30   | M | <input type="checkbox"/> | 30      |   |                          |
| 31      | S |                          |         |   |                          | 31   | M | <input type="checkbox"/> |       |   |                          | 31  | D |                          |      |   |                          | 31      |   |                          |

## CADRE RÉSERVÉ A LA MAIRIE

| DATE | QTÉ | MONTANT | MODE PAIEMENT                                             | DATE | QTÉ | MONTANT | MODE PAIEMENT                                             |
|------|-----|---------|-----------------------------------------------------------|------|-----|---------|-----------------------------------------------------------|
|      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |
|      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |
|      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |
|      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |
|      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |      |     |         | <input type="checkbox"/> CHQ <input type="checkbox"/> ESP |