

Calendrier de facturation alternée 2019-2020

Ce calendrier est à remplir OBLIGATOIREMENT par les deux parents pour toute l'année scolaire 2019-2020
Chaque parent doit se positionner sur une semaine complète en cochant la case correspondante

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

Signature de la mère :

Signature du père :

Fait le :