

CSF – SOUTIEN SCOLAIRE St Egrève **Mois de**..... ANNEE 20 .....20.....

**Relevé Horaire mensuel :**

**Nom du Moniteur** .....

Fiche récapitulative à remettre en fin de mois à la CSF au PATIO, le vendredi de 15h30 à 18h30, ou par internet (site CSF).

**On distinguera bien les heures CESU, dont on indique seulement le nombre par élève, des heures payées par la CSF, dont on donne les dates.**

Nom et Prénom de l'élève	CESU Nombre	Date	Date	Date	Date	Date	Total Heures	Signature Elève
Noté sur fiche : oui non Noté sur cahier: oui non	Payé CESU	Payé CSF				Payé CSF	Nombre .....	* 13 € .....€

.....€ payé par Chèque le ..... /...../.....

CSF – SOUTIEN SCOLAIRE St Egrève **Mois de**..... ANNEE 20 .....20.....

**Relevé Horaire mensuel :**

**Nom du Moniteur** .....

Fiche récapitulative à remettre en fin de mois à la CSF au PATIO, le vendredi de 15h30 à 18h30, ou par internet (site CSF).

**On distinguera bien les heures CESU, dont on indique seulement le nombre par élève, des heures payées par la CSF dont on donne les dates.**

Nom et prénom de l'élève	CESU Nombre	Date	Date	Date	Date	Date	Total Heures	Signature Elève
Noté sur fiche : oui non Noté sur cahier: oui non	Payé CESU	Payé CSF				Payé CSF	Nombre .....	* 13 € .....€

.....€ payé par Chèque le ..... /...../.....