

RESTAURANT SCOLAIRE

PLANNING

Mois de : _____

Nom – Prénom(s) enfant(s) : _____

Classe : _____

Ecole : _____

(mettre une croix dans la case correspondante)

1	2	3	4	5
6	7	8	9	10
11	12	13	14	15
16	17	18	19	20
21	22	23	24	25
26	27	28	29	30
31				

Nom et prénom du parent responsable de l'enfant : _____

Adresse : _____

Commune : _____

m'engage à ce que mon enfant soit présent au restaurant scolaire selon le planning ci-dessus.

Fait à _____, le _____

Signature