

FICHE RÉSERVATION RESTAURATION SCOLAIRE

| | | |
|--|--|---------------------------------|
| Groupe scolaire : | Noms des Parents : | Nom Prénom de l'Enfant : |
| Mathy <input type="checkbox"/> Centre <input type="checkbox"/> Justice <input type="checkbox"/> | Père : _____ Mère : _____ | _____ _____ |

Cochez les cases correspondantes

MARS 2024

| | | | |
|-----------------|-----------------|-----------------|--------------------|
| Lundi 11 | Mardi 12 | Jeudi 14 | Vendredi 15 |
| | | | |
| Lundi 18 | Mardi 19 | Jeudi 21 | Vendredi 22 |
| | | | |
| Lundi 25 | Mardi 26 | Jeudi 28 | Vendredi 29 |
| | | | |

Lu et approuvé,

Le _____

Signature des parents,