

NOM :

Prénom :

Classe :

RESTAURANT SCOLAIRE

Pour nous permettre d'organiser au mieux l'accueil de votre enfant, nous vous remercions de bien vouloir remplir ce document et de le retourner **IMPERATIVEMENT** pour le **MARDI 20 AOUT 2024** aux heures de bureau.

ATTENTION : Les réservations de repas non parvenues pour cette date ne seront pas prises en compte.

MOIS DE SEPTEMBRE 2024

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| JOURS | 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 | |
| PRÉSENCE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

