

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

AVRIL 2025

	Mardi 1	Jeudi 3	Vendredi 4
Lundi 7	Mardi 8	Jeudi 10	Vendredi 11
Vacances			
Lundi 15	Mardi 16	Jeudi 18	Vendredi 19
Vacances			
Lundi 21	Mardi 22	Jeudi 24	Vendredi 25
Férié			
Lundi 28	Mardi 29		

Lu et approuvé,

Le _____

Signature des parents,