

A me retourner avant le 15 JUIN 2012

PARENTS : Célibataire – Marié(e) – Concubinage – Seul(e) - (réponse à entourer)

Nom du Père :		Prénom du Père :	
Nom de la Mère :		Prénom de la mère :	
Adresse :			
Code Postal :		Ville :	
Tél. domicile :		Profession Père	
Tél. bureau (père)		Profession Mère	
Tél. bureau (mère) :		N° CAF :	

1^{er} ENFANT :

NOM :					PRENOM :					
Né(e) :					Instituteur :					
Classe :					*. Allergie	*. Si oui l'indiquer				
JOURS	Lundi	Mardi			Jeudi	Vendredi				
Cocher la case										

2^{ème} ENFANT :

NOM :					PRENOM :					
Né(e) :					Instituteur :					
Classe :					*. Allergie	*. Si oui l'indiquer				
JOURS	Lundi	Mardi			Jeudi	Vendredi				
Cocher la case										

3^{ème} ENFANT :

NOM :					PRENOM :					
Né(e) :					Instituteur :					
Classe :					*. Allergie	*. Si oui l'indiquer				
JOURS	Lundi	Mardi			Jeudi	Vendredi				
Cocher la case										

4^{ème} ENFANT :

NOM :					PRENOM :					
Né(e) :					Instituteur :					
Classe :					*. Allergie	*. Si oui l'indiquer				
JOURS	Lundi	Mardi			Jeudi	Vendredi				
Cocher la case										

***. Si allergie à un aliment joindre un certificat médical.**

----- partie ci-dessous réservée à l'administration -----

ANNEE :

Jours de restauration :

Prix du repas :

Prix / mois :