



**PLANNING DE PRESENCE DES ENFANTS A LA RESTAURATION SCOLAIRE
d'EPREVILLE EN ROUMOIS et de FLANCOURT CATELON**

ANNEE 2018/2019

Nom et Prénom des parents :

Adresse du domicile (pour facturation cantine)*:

2^{ème} adresse si différente pour l'un des 2 parents :

N° de téléphone : domicile et bureau  

Portable * 

Autre personne :  (Lien de parenté

Mail *:

Médecin traitant de l'enfant *

Nom et Prénom : 

JOUR DE PRESENCE DES ELEVES A LA RESTAURATION SCOLAIRE :

- Repas pris régulièrement
Remplir le tableau ci-dessous

- Repas pris occasionnellement
Compléter la feuille uniquement ci-dessus

Compléter le tableau ci-dessous et cocher les jours de présence de vos enfants à la cantine scolaire

Nom et prénom de l'enfant	classe	Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Fait à Le

Je certifie avoir lu et accepte le règlement de la restauration scolaire*

Signature des parents

(* informations obligatoires)