

Fiche inscription Mensuelle

Mois de OCTOBRE 2020

A Retourner impérativement avant le : **25/09/2020**

NOM de l'enfant :Prénom :

Ecole Fréquentée :

Merci de cocher les cases correspondantes aux jours des repas pris par votre enfant

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
		<input type="checkbox"/> 01/10/2020	<input type="checkbox"/> 02/10/2020
<input type="checkbox"/> 05/10/2020	<input type="checkbox"/> 06/10/2020	<input type="checkbox"/> 08/10/2020	<input type="checkbox"/> 09/10/2020
<input type="checkbox"/> 12/10/2020	<input type="checkbox"/> 13/10/2020	<input type="checkbox"/> 15/10/2020	<input type="checkbox"/> 16/10/2020