

# Fiche inscription Mensuelle

## Mois de SEPTEMBRE 2020

**A Retourner impérativement avant le : au plus tôt**

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"/> 01/09/2020	<input type="checkbox"/> 03/09/2020	<input type="checkbox"/> 04/09/2020
<input type="checkbox"/> 07/09/2020	<input type="checkbox"/> 08/09/2020	<input type="checkbox"/> 10/09/2020	<input type="checkbox"/> 11/09/2020
<input type="checkbox"/> 14/09/2020	<input type="checkbox"/> 15/09/2020	<input type="checkbox"/> 17/09/2020	<input type="checkbox"/> 18/09/2020
<input type="checkbox"/> 21/09/2020	<input type="checkbox"/> 22/09/2020	<input type="checkbox"/> 24/09/2020	<input type="checkbox"/> 25/09/2020
<input type="checkbox"/> 28/09/2020	<input type="checkbox"/> 29/09/2020		