

# Fiche inscription Mensuelle

Mois de AVRIL 2024

A Retourner impérativement avant le : **25/03/2024**

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"/> 02/04/2024	<input type="checkbox"/> 04/04/2024	<input type="checkbox"/> 05/04/2024
<input type="checkbox"/> 08/04/2024	<input type="checkbox"/> 09/04/2024	<input type="checkbox"/> 11/04/2024	<input type="checkbox"/> 12/04/2024
<input type="checkbox"/> 15/04/2024	<input type="checkbox"/> 16/04/2024	<input type="checkbox"/> 18/04/2024	<input type="checkbox"/> 19/04/2024