***INSCRIPTIONS CANTINE « doc C1 »***

Nom de l’enfant …................................................................. Prénom ……………………......................................……….

Classe de …………...........................…



**Jours de présence à la cantine**

|  |  |
| --- | --- |
| Toute la semaine |  |
| Lundi |  |
| Mardi |  |
| Jeudi |  |
| Vendredi |  |
| Toutes les semaines paires |  |
| Toutes les semaines impaires |  |

*Observations (Allergies etc. …)*

………………………………………………………………………………………………….......................................................................................

**En cas de maladie ou d’absence prière de prévenir Madame ADRIEN Adeline à la cantine le matin avant 10 heures au 02.38.46.44.42**

**En cas d’absence de Mme ADRIEN laissez un message sur le répondeur sans oublier de donner le nom de l’enfant.**

Numéro de téléphone des parents : ...................................................... ......................................................