RESTAURATION DU MIDI

MOIS D'OCTOBRE 2023

NOM de L'ENFANT:
PRENOM de L'ENFANT:
Coût du repas: 4,10 €

SITE DE (barrer les mentions inutiles) :

BEAUDEDUIT / SOMMEREUX

	Cochez le jour de présence	Nbre de repas réservés par semaine	Coût par semaine (= nbre de repas semaine X 4,10 €)	TOTAL DU MOIS
LUNDI 2				
MARDI 3			……X 4,10 €= …….. €	
JEUDI 5				
VENDREDI 6				
LUNDI 9				
MARDI 10			……X 4,10 €= …….. €	
JEUDI 12				
VENDREDI 13				
LUNDI 16				
MARDI 17			……X 4,10 €= …….. €	
JEUDI 19				
VENDREDI 20				

Un repas non décommandé la veille avant 10h ne pourra pas être remboursé.

Ci-joint le règlement de : ……..€ pour confirmer la reservation du repas de mon enfant.

Toute inscription ne parvenant pas la semaine précédente, au plus tard 48h avant le service, ne sera pas prise en compte.

Date: **Signature:**