

**FICHE DE DEMANDE DE REPAS EXCEPTIONNEL
CANTINE SCOLAIRE DE VEYNES - ANNEE 2016/2017**

Tarif unique : 8,10 € en 2016

A REMETTRE AU PLUS TARD LE VENDREDI 10H
POUR UNE MODIFICATION DE LA SEMAINE SUIVANTE
A LA MAIRIE DE VEYNES (RDC)

ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance : Classe :

Ecole élémentaire Maternelle St Marcellin Maternelle centre

PARENTS

Nom et prénom du père :

Adresse :

Coordonnées téléphoniques :

Nom et prénom de la mère :

Adresse (*si différente de celle du père*) :

Coordonnées téléphoniques :

Je soussigné(e)....., responsable légal,
souhaite que mon enfant fréquente la cantine exceptionnellement :

-
-
-
-

Date et signature :

**FICHE DE DEMANDE DE REPAS EXCEPTIONNEL
CANTINE SCOLAIRE DE VEYNES - ANNEE 2016/2017**

Tarif unique : 8,10 € en 2016

A REMETTRE AU PLUS TARD LE VENDREDI 10H
POUR UNE MODIFICATION DE LA SEMAINE SUIVANTE
A LA MAIRIE DE VEYNES (RDC)

ENFANT

Nom : Prénom :

Date de naissance : Classe :

Ecole élémentaire Maternelle St Marcellin Maternelle centre

PARENTS

Nom et prénom du père :

Adresse :

Coordonnées téléphoniques :

Nom et prénom de la mère :

Adresse (*si différente de celle du père*) :

Coordonnées téléphoniques :

Je soussigné(e)....., responsable légal,
souhaite que mon enfant fréquente la cantine exceptionnellement :

-
-
-
-

Date et signature :