



INSCRIPTION RESTAURANT SCOLAIRE

ECOLE PRIVÉE MIXTE ST AUGUSTIN - 18, rue du stade - Belleville sur Vie
85170 BELLEVIGNY - Tél. : 02 51 41 28 64 - Mail : bellevigny.staugustin@gmail.com

bellevigny.staugustin.fr



TABLEAU A COMPLETER (à retourner dès le 1^{er} jour)

- Merci de nous indiquer si votre enfant **fréquentera ou non le restaurant scolaire** en complétant ce tableau.
- Si votre enfant déjeune occasionnellement à la cantine, pour la première semaine, merci de noter les jours où votre enfant déjeunera à la cantine dans ce tableau.
- Pour tout **changement de dernière minute**, vous pourrez utiliser les coupons prévus à cet effet. Pour des raisons d'organisation, merci de n'utiliser cette possibilité qu'en dernier ressort.

Nom de l'enfant, classe						
Mangera tous les jours restaurant scolaire						
Ne mangera pas au restaurant scolaire						
Mangera occasionnellement. Pour la 1 ^{ère} semaine, cochez les jours des repas à la cantine	02/09	03/09	02/09	03/09	02/09	03/09

Signature :

COUPONS A UTILISER SI BESOIN

✂-----

CHANGEMENT DE DERNIERE MINUTE – RESTAURATION SCOLAIRE

NOM/Prénom de l'enfant :

Classe :

Je vous prie **d'inscrire / de désinscrire (1)** mon enfant au restaurant scolaire pour le jour indiqué ci-dessous :

Jour : Date : Mois : Année :

(1)Rayer la mention inutile

Signature des parents :
le/...../20.....

✂-----

CHANGEMENT DE DERNIERE MINUTE – RESTAURATION SCOLAIRE

NOM/Prénom de l'enfant :

Classe :

Je vous prie **d'inscrire / de désinscrire (1)** mon enfant au restaurant scolaire pour le jour indiqué ci-dessous :

Jour : Date : Mois : Année :

(1)Rayer la mention inutile

Signature des parents :
le/...../20.....



CHANGEMENT DE DERNIERE MINUTE – RESTAURATION SCOLAIRE

NOM/Prénom de l'enfant :

Classe :

Je vous prie **d'inscrire / de désinscrire (1)** mon enfant au restaurant scolaire pour le jour indiqué ci-dessous :

Jour : Date : Mois : Année :

(1)Rayer la mention inutile

Signature des parents :

le/...../20.....



CHANGEMENT DE DERNIERE MINUTE – RESTAURATION SCOLAIRE

NOM/Prénom de l'enfant :

Classe :

Je vous prie **d'inscrire / de désinscrire (1)** mon enfant au restaurant scolaire pour le jour indiqué ci-dessous :

Jour : Date : Mois : Année :

(1)Rayer la mention inutile

Signature des parents :

le/...../20.....



CHANGEMENT DE DERNIERE MINUTE – RESTAURATION SCOLAIRE

NOM/Prénom de l'enfant :

Classe :

Je vous prie **d'inscrire / de désinscrire (1)** mon enfant au restaurant scolaire pour le jour indiqué ci-dessous :

Jour : Date : Mois : Année :

(1)Rayer la mention inutile

Signature des parents :

le/...../20.....