

INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE

Je soussigné(e) : _____

N° de Téléphone :

Domicile : _____ Travail : _____

Inscrit mon enfant : **NOM** : _____

Prénom : _____

Au Restaurant Scolaire de Belfort du Quercy pour l'année scolaire 2014 / 2015

Lundi /__/

Mardi /__/

Jeudi /__/

Vendredi /__/

Allergie Alimentaire :

Oui /__/

Non /__/

Si oui, laquelle ? _____

Pour information : Le prix du repas fixé par le Conseil Municipal du 26 juillet 2013, par délibération N° 2013-07-003.

Signature des parents :

INSCRIPTION AU RESTAURANT SCOLAIRE

Je soussigné(e) : _____

N° de Téléphone :

Domicile : _____ Travail : _____

Inscrit mon enfant : **NOM** : _____

Prénom : _____

Au Restaurant Scolaire de Belfort du Quercy pour l'année scolaire 2013 / 2014

Lundi /__/

Mardi /__/

Jeudi /__/

Vendredi /__/

Allergie Alimentaire :

Oui /__/

Non /__/

Si oui, laquelle ? _____

Pour information : Le prix du repas fixé par le Conseil Municipal du 26 juillet 2013, par délibération N° 2013-07-003.

Signature des parents :