|  |
| --- |
| **(1 fiche par enfant)****INSCRIPTION HEBDOMADAIRE AU RESTAURANT SCOLAIRE D’ARBANATS** |

 **Uniquement pour les enfants qui ne sont pas inscrits à l’année**

***A remettre impérativement le matin avant 8H30 dans la boîte aux lettres de la cantine située près du portail coulissant (côté entrée du primaire).***

Madame ou Monsieur………………………………………………………………………………………………….

J’inscris mon enfant au restaurant scolaire, pour la semaine du…………………….. au.……………………

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM | PRENOM | CLASSE | COMMENTAIRE ENVENTUEL |
|  |  |  |  |

Les jours de la semaine : LUNDI OUI NON

 MARDI OUI NON

 JEUDI OUI NON

 VENDREDI OUI NON

(rayer les mentions inutiles)

**Le fait de confier l’enfant au restaurant scolaire vaut acceptation complète et sans réserve des dispositions du règlement intérieur. Les parents s’engagent à respecter les clauses qui y figurent**

**Signature :**

**Ce document est à votre disposition à l’accueil du périscolaire et sur le site de la commune**

 **1/1**