

CANTINE SCOLAIRE

PLANNING MENSUEL

NOM – Prénom de l'enfant :

Nom de l'enseignant :

Mois de :

Semaine du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Semaine du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Semaine du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Semaine du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

Semaine du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI

NOMBRE TOTAL DE REPAS :            X 3,50 € =

Fait à L'Albenc le :

Nom et signature du responsable de l'enfant :