



# PLANNING CANTINE

## Octobre 2019

NOM ET PRENOM DE L'ENFANT : ..... NOM DE L'ENSEIGNANT : .....

NOM DES PARENTS (si différent) : ..... N° TELEPHONE : .....

| JOURS | 1/10  | 3/10 | 4/10   | 7/10  | 8/10  | 10/10 | 11/10  | 14/10 | 15/10 | 17/10 | 18/10  |
|-------|-------|------|--------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
|       | Mardi | Judi | Vendr. | Lundi | Mardi | Judi  | Vendr. | Lundi | Mardi | Judi  | Vendr. |
|       |       |      |        |       |       |       |        |       |       |       |        |

Régime alimentaire sans porc

| Cadre réservé à l'administration |        |
|----------------------------------|--------|
| NOMBRE DE REPAS                  |        |
| TARIF UNITAIRE DU REPAS          | 4,00 € |
| TOTAL A PAYER                    |        |

Payé ce jour ..... par .....

Signature et nom du parent :