

Mairie de Gometz-la-Ville

<b>REPAS CANTINE SEMAINE</b>	
du	au

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE : .....

CLASSE : .....

Déjeunera à la cantine le : (Cocher case correspondante sur tableau)

Jours	Date	à cocher
LUNDI		
MARDI		
JEUDI		
VENDREDI		

\* Tout repas commandé non annulé 24 H à l'avance avant 10h  
ne sera pas remboursé.

**A rendre impérativement le jeudi avant la période concernée  
à Madame LE TREPIED**

Tél. Mme LE TREPIED : 01 60 10 16 05

NB : Rendre la feuille obligatoirement même si l'enfant ne prend pas de repas.

Mairie de Gometz-la-Ville

<b>REPAS CANTINE SEMAINE</b>	
du	au

NOM ET PRENOM DE L'ELEVE : .....

CLASSE : .....

Déjeunera à la cantine : (Cocher case correspondante sur tableau)

Jours	Date	à cocher
LUNDI		
MARDI		
JEUDI		
VENDREDI		

\* Tout repas commandé non annulé 24 H à l'avance avant 10h  
ne sera pas remboursé.

**A rendre impérativement le jeudi avant la période concernée  
à Madame LE TREPIED**

Tél. Mme LE TREPIED : 01 60 10 16 05

NB : Rendre la feuille obligatoirement même si l'enfant ne prend pas de repas.

1ée