

Fiche à retourner à la Maison de l'Enfance le Jeudi midi au plus tard

Nom :

Prénom :

Classe :

Ecole J. de la Fontaine / Ecole J. Prévert *

Régime alimentaire :

*Barrez les mentions inutiles

Semaine du / / 20.... au / / 20....

A l'année

Lundi	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Midi	<input type="checkbox"/> Soir <i>A préciser</i> :	<input type="checkbox"/> 15h45/16h45 <input type="checkbox"/> 15h45/17h45 <input type="checkbox"/> 15h45/18h30
Mardi	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Midi	<input type="checkbox"/> Soir <i>A préciser</i> :	<input type="checkbox"/> 15h45/16h45 <input type="checkbox"/> 15h45/17h45 <input type="checkbox"/> 15h45/18h30
Mercredi	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Repas	<input type="checkbox"/> Après-midi	
Jeudi	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Midi	<input type="checkbox"/> Soir <i>A préciser</i> :	<input type="checkbox"/> 15h45/16h45 <input type="checkbox"/> 15h45/17h45 <input type="checkbox"/> 15h45/18h30
Vendredi	<input type="checkbox"/> Matin	<input type="checkbox"/> Midi	<input type="checkbox"/> Soir <i>A préciser</i> :	<input type="checkbox"/> 15h45/16h45 <input type="checkbox"/> 15h45/17h45 <input type="checkbox"/> 15h45/18h30

Mail : maisondelenfance.hussigny@riv54.fr