

FORMULAIRE DE COMMANDE REPAS

Tél cantine : 02.43.95.45.34.

Année scolaire 2023/2024

RESERVATION MENSUELLE DE REPAS ENFANT POUR LA FORMULE AU REPAS à transmettre impérativement à la mairie de Solesmes une semaine avant la consommation du 1er repas

Nom et prénom de l'enfant

Classe

.....
.....
.....

.....
.....
.....

MOIS DE :

Semaine du au
 jours souhaité(s) Lundi mardi jeudi vendredi

Semaine du au
 jours souhaité(s) Lundi mardi jeudi vendredi

Semaine du au
 jours souhaité(s) Lundi mardi jeudi vendredi

Semaine du au
 jours souhaité(s) Lundi mardi jeudi vendredi

Semaine du au
 jours souhaité(s) Lundi mardi jeudi vendredi

Fait à le

signature