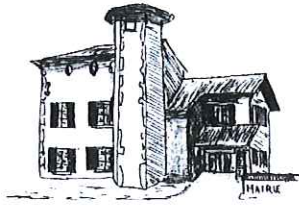


COMMUNE DE LUZINAY



Restaurant scolaire 2018-2019

Fiche d'inscription pour un mois

Mois de :

Je soussigné (e),

Atteste que mon enfant :

- Nom et Prénom :
- Classe :

Déjeunera au restaurant scolaire de la commune de Luzinay le * :

** : Merci de cocher les cases correspondant aux jours choisis*

Lundi	Mardi	Jeudi	Vendredi

Fait à Luzinay, le

Signature

