



COMMANDE / DECOMMANDE DE REPAS

NOM et Prénom du parent Responsable :

NOM et Prénom de l'enfant :

Ecole : **Classe :**

Identifiant Famille :

Vous souhaitez :

Décommander un repas

Le/les jours(s) suivant(s) :

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

Commander un repas (sous réserve des places disponibles)

Le/les jours(s) suivant(s) :

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

Attention : toute demande doit être transmise au minimum 48 heures (2 jours ouvrés entiers) avant la/les date(s) souhaitée(s), comme suit :

Pour commander ou décommander le :	Transmettre la demande au plus tard le :
Lundi	Mercredi
Mardi	Jeudi
Jeudi	Lundi
Vendredi	Mardi

Date :

Signature :

Cadre réservé à l'administration

Réception :

Traitement :