

NOM de l'enfant :

.....

PRÉNOM de l'enfant :

.....

Mail / téléphone :

.....

Date de naissance :

...../...../.....

**Allergies alimentaires :**

(fournir un certificat médical)

**Repas sans porc :**

**Date, signature :**

- **Date limite d'inscription : le 20 du mois pour le mois suivant**
- **Ce document doit être retourné à la CCF**

**Merci de respecter les horaires d'arrivée et de sortie (voir règlement).**

inscription		Aschères	Loury	Neuville	Rebréchien	Traînou	Vennecy
... / ...	matin						
	repas						
	aprem						
... / ...	matin						
	repas						
	aprem						
... / ...	matin						
	repas						
	aprem						
... / ...	matin						
	repas						
	aprem						

NOM de l'enfant :

.....

PRÉNOM de l'enfant :

.....

Mail / téléphone :

.....

Date de naissance :

...../...../.....

**Allergies alimentaires :**

(fournir un certificat médical)

**Repas sans porc :**

**Date, signature :**

- **Date limite d'inscription : le 20 du mois pour le mois suivant**
- **Ce document doit être retourné à la CCF**

**Merci de respecter les horaires d'arrivée et de sortie (voir règlement).**

inscription		Aschères	Loury	Neuville	Rebréchien	Traînou	Vennecy
... / ...	matin						
	repas						
	aprem						
... / ...	matin						
	repas						
	aprem						
... / ...	matin						
	repas						
	aprem						
... / ...	matin						
	repas						
	aprem						