

CALENDRIER MERCREDIS DU MOIS DE _____ 20____
A RETOURNER AVANT LE VENDREDI PRECEDENT



	MATIN	REPAS	AP. MIDI	SS PORC
MERCREDI _____				
MERCREDI _____				
MERCREDI _____				
MERCREDI _____				
MERCREDI _____				

ENFANT

NOM

PRENOM

SIGNATURE

CE DOCUMENT EST OBLIGATOIRE