




Traiteur le croquignolet

NOM DE VOTRE ENFANT:	<i>juin-18</i>		<i>chaud</i>	<i>froid</i>	<i>Alternatif</i>	cocher vos besoins svp	
	Lundi	4				5,5	
	Mardi	5				5,5	
	Mercredi	6				5,5	
	Jeudi	7				5,5	
	Vendredi	8				5,5	
NOMBRE DE REPAS SI A LA PIÈCE :	Lundi	11				5,5	
	Mardi	12				5,5	
	Mercredi	13				5,5	
	Jeudi	14				5,5	
	Vendredi	15				5,5	
	Lundi	18				5,5	
	Mardi	19				5,5	
	Mercredi	20				5,5	
	Jeudi	21				5,5	
	Vendredi	22				5,5	
	Lundi	25				CONGÉ	
	Mardi	26				5,5	
	Mercredi	27				5,5	
	Jeudi	28				5,5	
Vendredi	29				5,5		
CHÈQUE AU MONTANT DE: 104,5 svp faire votre chèque au nom de la petite école Vision						104,5	