

	Nom prénom enfant 1	Nom prénom enfant 2	Nom prénom enfant 3



**Restauration scolaire  
Formulaire de réservation**

**Septembre 2019**

1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Restaurant scolaire

- des Lilas
- du Pavé-Fruit

Case cochée = repas réservé = repas facturé

**Ce formulaire est à remettre impérativement avant le  
vendredi 23 aout avant 12 h  
à la mairie au service jeunesse et non à l'école  
ou à renvoyer par e-mail  
à [contact-anim@ville-nieppe.fr](mailto:contact-anim@ville-nieppe.fr)  
 Mon (mes) enfant(s) mangera(ont) à la cantine  
tous les jours jusqu'à la fin de l'année scolaire.**

Attention l'annulation doit s'effectuer  
48h avant (avant midi)  
à défaut le repas sera facturé au tarif en vigueur.

par e-mail : [contact-anim@ville-nieppe.fr](mailto:contact-anim@ville-nieppe.fr)

Par Tél : 03 20 44 33 80 ou 03 20 44 33 81

Nom du représentant légal : .....

Date ..... Signature

	Nom prénom enfant 1	Nom prénom enfant 2	Nom prénom enfant 3



**Restauration scolaire  
Formulaire de réservation**

**Octobre 2019**

1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			

Restaurant scolaire

- des Lilas
- du Pavé-Fruit

Case cochée = repas réservé = repas facturé

**Ce formulaire est à remettre impérativement avant le  
vendredi 27 septembre avant 12 h  
à la mairie au service jeunesse et non à l'école  
ou à renvoyer par e-mail  
à [contact-anim@ville-nieppe.fr](mailto:contact-anim@ville-nieppe.fr)  
 Mon (mes) enfant(s) mangera(ont) à la cantine  
tous les jours jusqu'à la fin de l'année scolaire.**

Attention l'annulation doit s'effectuer  
48h avant (avant midi)  
à défaut le repas sera facturé au tarif en vigueur.

par e-mail : [contact-anim@ville-nieppe.fr](mailto:contact-anim@ville-nieppe.fr)

Par Tél : 03 20 44 33 80 ou 03 20 44 33 81

Nom du représentant légal : .....

Date ..... Signature