



Mairie de PLEUGRIFFET

☎ : 02.97.22.44.34

fax : 02.97.22.46.51

ABONNEMENT CANTINE SCOLAIRE INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2019-2020

Je soussigné,

Nom et prénom du payeur :

Adresse.....56120

N° Téléphone Portable: Fixe.....

Adresse mail :.....

Déclare souscrire un abonnement à la cantine scolaire pour l'année scolaire 2019-2020

Pour l'enfant (ou les) :

Nom(s) et prénom(s)	date de naissance	lieu de naissance	classe
.....
.....
.....

Jour de présence : LUNDI MARDI JEUDI VENDREDI
(mettre une croix quand l'enfant **mange** à la cantine)

Je m'engage à verser après réception de la facture, la somme correspondant au nombre de jours de cantine.

Le présent abonnement ne pourra être interrompu, conformément aux décisions du conseil municipal, que pour les motifs suivants :

- Changement de domicile
- Santé
- Qui devront être justifiés (1)
-

(1) Toute absence devra être signalée au plus tard la veille à 12 heures à la mairie, soit par téléphone au 02.97.22.44.34, ou par mail à mairie.pleugriffet@wanadoo.fr .

Si ce délai n'était pas respecté, le repas serait compté.

Fait à Pleugriffet, le

Signature