

A RETOURNER A LA MAIRIE

Mr Mme -----

Parents de l'enfant-----

En classe de (nom de l'enseignant) -----

- Atteste avoir pris connaissance du règlement de cantine des écoles de TIZAC DE LAPOUYADE
- Accepte le règlement de cantine scolaire de TIZAC DE LAPOUYADE

Date :

Signature :