

MAIRIE DE MARQUILLIES



Nom et Prénom de l'enfant :

.....

.....

CLASSE :

(Nom de l'instituteur)

.....

TEL (en cas d'urgence)

Mettre une croix aux jours de
présence de votre enfant

RESTAURATION SCOLAIRE JANVIER 2026

lun.	mar.	mer.	jeu.	ven.	sam.	dim.
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	

MAIRIE DE MARQUILLIES



Nom et Prénom de l'enfant :

.....

.....

CLASSE :

(Nom de l'instituteur)

.....

TEL (en cas d'urgence)

Mettre une croix aux jours de
présence de votre enfant

GARDERIE SCOLAIRE JANVIER 2026

lun.	mar.	mer.	jeu.	ven.	sam.	dim.
5	6		8	9	10	11
12	13		15	16	17	18
19	20		22	23	24	25
26	27		29	30	31	