

MAIRIE DE MARQUILLIES



RESTAURATION SCOLAIRE FÉVRIER 2026

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

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

MAIRIE DE MARQUILLIES



GARDERIE SOIR FÉVRIER 2026

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

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