**Cantine scolaire**

**Semaine du 01 au 05 septembre 2025**

**A rendre avant le lundi 25 aout 2025 9h00**

Je soussigné ……..……………………….……………………………………, parent de l’enfant ………………………………………….., en classe de : …………………..………, informe la Mairie de Savigny Lévescault que mon enfant **ne mangera pas** à la cantine scolaire le (ou les) jour(s) suivant(s) :

** Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi**

A ……………………………………. , le …………………………….

Signature :

**Attention** : les jours cochés sont des jours de cantine annulés.

---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Cantine scolaire**

**Semaine du 08 au 12 septembre 2025**

**A rendre avant le lundi 01 septembre 2025 9h00**

Je soussigné ……..……………………….……………………………………, parent de l’enfant ………………………………………….., en classe de : …………………..………, informe la Mairie de Savigny Lévescault que mon enfant **ne mangera pas** à la cantine scolaire le (ou les) jour(s) suivant(s) :

** Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi**

A ……………………………………. , le …………………………….

Signature :

**Attention** : les jours cochés sont des jours de cantine annulés.

------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Cantine scolaire**

**Semaine du 15 au 19 septembre 2025**

**A rendre avant le lundi 08 septembre 2025 9h00**

Je soussigné ……..……………………….……………………………………, parent de l’enfant ………………………………………….., en classe de : …………………..………, informe la Mairie de Savigny Lévescault que mon enfant **ne mangera pas** à la cantine scolaire le (ou les) jour(s) suivant(s) :

** Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi**

A ……………………………………. , le …………………………….

Signature :

**Attention** : les jours cochés sont des jours de cantine annulés.



--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Cantine scolaire**

**Semaine du 22 au 26 septembre 2025**

**A rendre avant le lundi 15 septembre 2025 9h00**

Je soussigné ……..……………………………………………………………, parent de l’enfant …………………………………….., en classe de : ……………..………, informe la Mairie de Savigny Lévescault que mon enfant **ne mangera pas** à la cantine scolaire le (ou les) jour(s) suivant(s) :

** Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi**

A ……………………………………. , le …………………………….

Signature :

**Attention** : les jours cochés sont des jours de cantine annulés.

**Cantine scolaire**

**Semaine du 29 septembre au 03 octobre 2025**

**A rendre avant le lundi 22 septembre 2025 9h00**

Je soussigné ……..……………………….……………………………………, parent de l’enfant ………………………………………….., en classe de : …………………..………, informe la Mairie de Savigny Lévescault que mon enfant **ne mangera pas** à la cantine scolaire le (ou les) jour(s) suivant(s) :

** Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi**

A ……………………………………. , le …………………………….

Signature :

**Attention** : les jours cochés sont des jours de cantine annulés.



--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

** Cantine scolaire**

**Semaine du 06 au 10 octobre 2025**

**A rendre avant le lundi 29 septembre 2025 9h00**

Je soussigné ……..……………………….……………………………………, parent de l’enfant ………………………………………….., en classe de : …………………..………, informe la Mairie de Savigny Lévescault que mon enfant **ne mangera pas** à la cantine scolaire le (ou les) jour(s) suivant(s) :

** Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi**

A ……………………………………. , le …………………………….

Signature :

**Attention** : les jours cochés sont des jours de cantine annulés.



--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

** Cantine scolaire**

**Semaine du 13 au 17 octobre 2025**

**A rendre avant le lundi 06 octobre 2025 9h00**

Je soussigné ……..……………………….……………………………………, parent de l’enfant ………………………………………….., en classe de : …………………..………, informe la Mairie de Savigny Lévescault que mon enfant **ne mangera pas** à la cantine scolaire le (ou les) jour(s) suivant(s) :

** Lundi  Mardi  Jeudi  Vendredi**

A ……………………………………. , le …………………………….

Signature :

**Attention** : les jours cochés sont des jours de cantine annulés.



--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------