



PRESENCES EXCEPTIONNELLES RESTAURATION SCOLAIRE

Merci de cocher les cases des présences et de retourner la fiche à :

accueil.mairie@premilhat.fr

*Dans le cas d'une facturation séparée entre les parents, chacun doit remplir sa semaine y compris
lorsqu'il s'agit d'une répartition semaines paires/impaires*

Nom et prénom enfant / Classe	
Nom et prénom mère / téléphone	
Nom et prénom père / téléphone	

JOURS	MOIS DE MARS 2026				
Lundi	2	9	16	23	30
Mardi	3	10	17	24	31
Jeudi	5	12	19	26	
Vendredi	6	13	20	27	

Signatures des parents



ABSENCES EXCEPTIONNELLES RESTAURATION SCOLAIRE

Merci de cocher les cases des absences et de retourner la fiche à :

accueil.mairie@premilhat.fr

*Dans le cas d'une facturation séparée entre les parents, chacun doit remplir sa semaine y compris
lorsqu'il s'agit d'une répartition semaines paires/impaires*

Nom et prénom enfant / Classe	
Nom et prénom mère / téléphone	
Nom et prénom père / téléphone	

JOURS	MOIS DE MARS 2026				
Lundi	2	9	16	23	30
Mardi	3	10	17	24	31
Jeudi	5	12	19	26	
Vendredi	6	13	20	27	

Signatures des parents