

AIDE SOCIALE À LA RESTAURATION SCOLAIRE

Année scolaire 2023/2024

Enfant :

Nom : Prénoms :

Classe :

Mère :

Nom : Prénoms :

Adresse :
.....

Numéro de téléphone :/...../...../...../.....

Père :

Nom : Prénoms :

Adresse :
.....

Numéro de téléphone :/...../...../...../.....

Coefficient familial (QF) pour le mois d'Août 2023 (dernière attestation) :

Le :...../...../2023

Signature :