

## **BULLETIN DE RÉSERVATION REPAS SOIRÉE HALLOWEEN**

NOM :	PRÉNOM :
N° TEL :M	AIL:
NOMBRE DE REPAS SOUHAITÉ :x 5 €	soit un <b>TOTAL DF ·</b> . €
PAIEMENT PAR:	Soit dir FOTAL DE F
<ul><li>□ CHEQUE (ordre : association Drôles De Parents)</li><li>□ ESPECES</li></ul>	
LE/2021	SIGNATURE:
Association Eeys	De Parents des parents de chac et Cailleau  CON REPAS SOIRÉE HALLOWEEN
NOM :	PRÉNOM :
N° TEL :M.	AIL:
NOMBRE DE REPAS SOUHAITÉ :x 5 €	soit un <b>TOTAL DE :</b> €
PAIEMENT PAR :	
☐ CHEQUE (ordre : association Drôles De Parents)☐ ESPECES	
LE/2021	SIGNATURE:
Prôles Association Even	De Parents des parents d'élères de chac et Calleau
-	ON REPAS SOIRÉE HALLOWEEN
NOM :	PRÉNOM :
N° TEL :M	AIL:
NOMBRE DE REPAS SOUHAITÉ :x 5 €	soit un <b>TOTAL DE :</b> €
PAIEMENT PAR :	
☐ CHEQUE (ordre : association Drôles De Parents)☐ ESPECES	

**SIGNATURE:** 

LE ...../2021