

DEMANDE DE CHANGEMENT DES JOURS
DE REPAS AU RESTAURANT SCOLAIRE
ANTRAG ZUR ÄNDERUNG DER ESSENTAGE

A envoyer le plus vite possible à Mr. Dkhil / Sodexo
Bitte ausgefüllt an Hr. Dkhil/Sodexo c/o französische Schule zurückschicken.

Nom du responsable légal / <i>Name des Verantwortlichen</i>
Prénom du responsable légal / <i>Vorname des Verantwortlichen</i>
Nom de l'élève / <i>Name des Schülers</i>
Prénom de l'élève / <i>Vorname des Schülers :</i>
Classe de l'élève / <i>Klasse des Schülers:</i>

A partir du / Ab dem: 01. ____. 201__.
Changement possible seulement au début d'un mois
Änderung nur am Anfang eines Monats möglich

Repas par semaine : 5x (lundi au vendredi) **4x** (lu./ ma. /je. /ve.)
Essen pro Woche *(Montag bis Freitag)* *(Mo/Di/Do/Fr)*

Pour les élèves du lycée seulement / 3x **2x** **1x**
Nur für Gymnasium-Schüler :

Quel jour ? Wann ?

Lundi <input type="radio"/>	Mardi <input type="radio"/>	Mercredi <input type="radio"/>	Jeudi <input type="radio"/>	Vendredi <input type="radio"/>
<i>Montag</i>	<i>Dienstag</i>	<i>Mittwoch</i>	<i>Donnerstag</i>	<i>Freitag</i>

Date / Datum

Signature / Unterschrift