



Inscriptions aux services périscolaires

(Garderie - Restauration scolaire)

	Nom	Prénom	Date de naissance	Classe
Enfant 1				
Enfant 2				
Enfant 3				
Enfant 4				

Cocher la (les) case(s) pour inscrire votre (vos) enfant(s) aux services suivants :

RESTAURATION SCOLAIRE				
<input type="checkbox"/> Fréquentations Occasionnelles	Je m'engage à prévenir la mairie (voir règlement) le vendredi avant 17h pour la semaine suivante en cas d'inscription			
<input type="checkbox"/> Fréquentations Régulières	L	M	J	V
Enfant 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fréquentera le restaurant scolaire le jour de la rentrée :				
	Oui			
Enfant 1	<input type="checkbox"/>			
Enfant 2	<input type="checkbox"/>			
Enfant 3	<input type="checkbox"/>			
Enfant 4	<input type="checkbox"/>			



Attention

En cas de fréquentation occasionnelle, veuillez prévenir la Mairie au plus tard le vendredi avant 17h00 pour la semaine suivante via le Portail famille, par email ou par téléphone. En cas de fréquentation régulière, toute annulation de goûter doit être signalée avant 10h00 au plus tard, le jour même. En cas de non annulation dans les temps, le repas sera facturé.

GOÛTER (avant la garderie du soir)				
<input type="checkbox"/> Fréquentations Occasionnelles	Je m'engage à prévenir la mairie (voir règlement) le vendredi avant 17h pour la semaine suivante en cas d'inscription			
<input type="checkbox"/> Fréquentations Régulières	L	M	J	V
Enfant 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enfant 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Adhésion au prélèvement automatique	<input type="checkbox"/> Oui <i>(Veuillez compléter le mandat SEPA et joindre un RIB)</i> ou <input type="checkbox"/> Vous adhérez déjà au prélèvement automatique, <u>celui-ci est reconduit automatiquement</u>	<input type="checkbox"/> NON ou <input type="checkbox"/> Je ne souhaite plus y adhérer
--	---	---

Fait à

Le

Signature(s) :