

FORMULAIRE INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE ET ACCUEIL PERISCOLAIRE

Année scolaire 2024-2025

A NOUS RETOURNER AVANT LE 12 AOÛT 2024

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENFANT			
Nom	Prénom	Date de naissance	classe

Formule adoptée pour l'année

FORFAIT AU REPAS

Jours souhaité(s)

Lundi mardi jeudi vendredi **Les jours qui auront été cochés sur le bulletin d'inscription ne pourront en aucun cas être modifiés en cours d'année.**

Observation particulière

sans porc PAI GARDERIE **Fourniture du justificatif du quotient familial inférieur à 1000 €**OUI NON

RESPONSABLE 1		RESPONSABLE 2	
<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur
Nom :		Nom :	
Prénom :		Prénom :	
* Date de naissance :		* Date de naissance :	
* Lieu de naissance :		* Lieu de naissance :	
Adresse :		Adresse :	
Tél domicile :		Tél domicile :	
Tél portable :		Tél portable :	
e-mail :		e-mail :	
Profession :		Profession :	
Employeur :		Employeur :	
Tél employeur :		Tél employeur :	
Responsable à facturer : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		Responsable à facturer : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	

*** Mentions obligatoires demandées par La Trésorerie****Nous autorisons/nous n'autorisons pas la mairie à utiliser des photos de notre (s) enfant (s) prises au cours du temps périscolaire ou scolaire (barrer la mention inutile).**

EN CAS D'URGENCE OU D'INCIDENT

En cas d'urgence ou d'incident et en notre absence, nous autorisons la personne responsable de la restauration scolaire en priorité à faire appel :

au Docteuràtél

et à faire appel à tout service compétent (urgences Pôle Santé Sarthe et loir, SAMU, Pompiers, etc... pour une éventuelle hospitalisation), ou confier notre enfant à la (aux) personne(s) suivante(s) :

Nom Prénom et âge	Téléphone	Adresse

Nous déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur de l'accueil périscolaire et de la restauration scolaire de Solesmes.

Date :

Signature :