

COMMUNE



DE

**BOURG DES COMPTES**

# INSCRIPTIONS RESTAURANT SCOLAIRE

Tél. : 02.99.05.62.62  
Fax : 02.99.05.62.69  
Mail : mairie@bourgdescomptes.com  
adresse : 3 rue de la mairie  
BP 1 – 35890 Bourg des Comptes

Il est important que toutes les rubriques soient renseignées

Nous soussignés, (Nom et Prénom) : .....

Adresse (de facturation) : .....

Téléphone personnel : ...../...../...../...../...../

**Sollicitons la (ou les) inscription(s) suivantes(s) pour l'année 2008/2009 :**

**PREMIER ENFANT** : Nom et Prénom : .....

Ecole fréquentée : ..... Classe : .....

Jour de présence régulière à la cantine\* :    **LUNDI**            **MARDI**            **JEUDI**            **VENDREDI**

**DEUXIEME ENFANT** : Nom et Prénom : .....

Ecole fréquentée : ..... Classe : .....

Jour de présence régulière à la cantine\* :    **LUNDI**            **MARDI**            **JEUDI**            **VENDREDI**

**TROISIEME ENFANT** : Nom et Prénom : .....

Ecole fréquentée : ..... Classe : .....

Jour de présence régulière à la cantine\* :    **LUNDI**            **MARDI**            **JEUDI**            **VENDREDI**

**\* entourez les jours de présence de l'enfant**

Nom / adresse et téléphone de l'employeur de Monsieur : .....

Nom / adresse et téléphone de l'employeur de Madame : .....

Numéro d'allocataire CAF : .....

Nous soussignés, reconnaissons avoir pris connaissance du mode de facturation **et du règlement du restaurant scolaire.**

Fait à Bourg des Comptes, le .....  
Signatures des parents et de(s) l'enfant(s) (pour les primaires) :