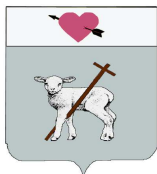


COMMUNE



DE

INSCRIPTIONS RESTAURANT SCOLAIRE

BOURG DES COMPTES

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 2011/2012 :

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) :