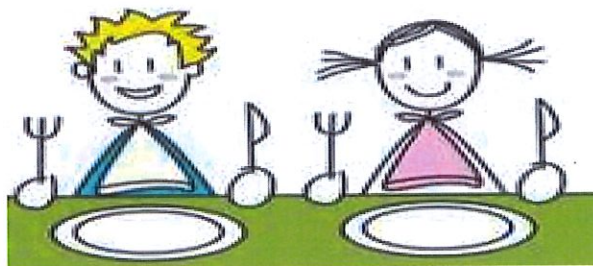
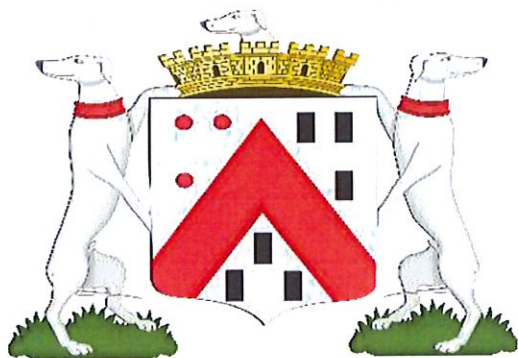


COMMUNE DE BOUVAINCOURT SUR BRESLE



DOSSIER D'INSCRIPTION CANTINE

ENFANT

NOM DE L'ENFANT :

PRENOM :

Date de Naissance :

Lieu de Naissance :

AGE :

SEXE : F M

Classe :

RESPONSABLE (S) DE L'ENFANT

NOM :

NOM :

PRENOM :

PRENOM :

PÈRE MERE RESPONSABLE LEGAL

PÈRE MERE RESPONSABLE LEGAL

Adresse

Adresse

Tel Fixe

Tel Fixe

Mobile

Mobile

Courriel @

Courriel @

Situation familiale : Marié/Pacsé Divorcé Union Libre Parent isolé Célibataire

Veillez joindre le nombre de tickets de cantine correspondant avec les périodes d'inscription ci-dessous

NOM et Prénom de l'enfant :

PERIODE D'INSCRIPTION ⁽¹⁾

SEMAINE	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
28/09 au 02/10				
05/10 au 09/10				

(1) Cochez la ou les cases souhaitées

**Personnes autorisées à venir chercher l'enfant et/ou à prévenir en cas d'urgence
(autre que la personne citée ci-dessus) :**

Nom(s)	Prénom(s)	Lien(s) de parenté	Téléphone(s)

OBSERVATIONS EVENTUELLES DES RESPONSABLES

Fait à BOUVAINCOURT SUR BRESLE

LE . . / . . / . .

SIGNATURE DES PARENTS :