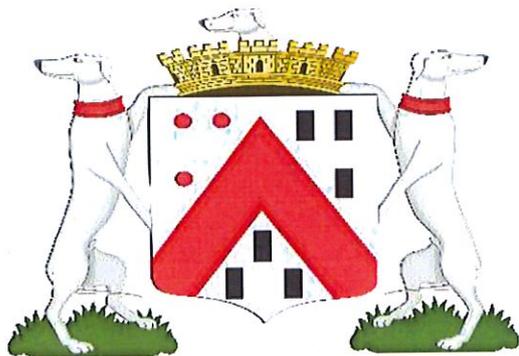


# COMMUNE DE BOUVAINCOURT SUR BRESLE



## 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 <sup>(1)</sup>**

SEMAINE	LUNDI	MARDI	JEUDI	VENDREDI
12/10 au 16/10				
02/11 au 06/11				

*(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 :