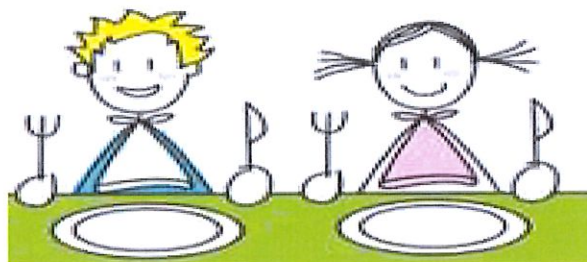
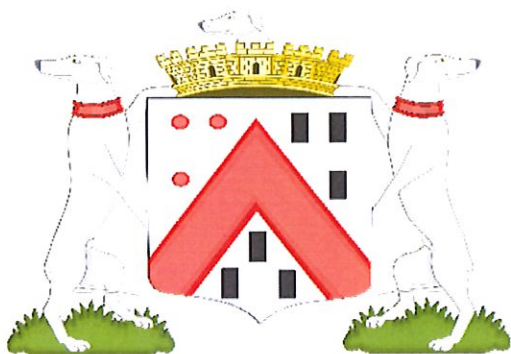


COMMUNE DE BOUVAINCOURT SUR BRESLE



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⁾

| | LUNDI |
|---------|-------|
| 01-sept | |
| 07-nov | |
| 03-janv | |
| 27-févr | |
| 02-mai | |

(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 :