



Notice: Merci de bien vouloir remplir en majuscule le formulaire

Nom et prénom de l'enfant : Date de naissance de l'enfant : __ / __ / ____ Lieu :
Numéro d'allocataire CAF:

Inscription : ☐ - Semaine fixe (5 jours) ☐ - Semaine de 4 jours (Lundi, Mardi, Jeudi et Vendredi) ☐ - Semaine de 4 jours + Mercredi occasionnel
- Repas occasionnel (Sélectionnez les jours ci-dessous):
☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

Classe de l'enfant à la rentrée scolaire 2017-2018 : ☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2

Nom & Prénom du père :

Adresse du père :

Tel: Email:

Nom et adresse de l'employeur:

Nom & Prénom de la mère :

Adresse de la mère :

Tel: Email:

Nom et adresse de l'employeur:

Situation matrimoniale : ☐ marié ☐ union libre ☐ séparé
En cas de séparation, facture au nom : ☐ de la Mère ☐ du Père ☐ aux deux noms

Mode de paiement: ☐ Prélèvement automatique (Joindre un RIB à ce formulaire si vous n'utilisiez pas ce mode de paiement l'année passée)
☐ Paiement auprès de la Trésorerie (Chèque / numéraire / CB et CB par téléphone)

Signature des deux parents obligatoires :
(Sauf situation particulière)

En signant, nous certifions avoir pris connaissance et acceptons le règlement intérieur de la cantine

Le: __ / __ / 2017

Mère

Père

En cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire,
merci de prendre contact avec la cantine au :
02 47 43 47 14

La Ville Services Liens

Vivre Social Contact

CS-INSRES_1718-170306



Notice: Merci de bien vouloir remplir en majuscule le formulaire

Nom et prénom de l'enfant : Date de naissance de l'enfant : __ / __ / ____ Lieu :
Numéro d'allocataire CAF:

Inscription : ☐ - Semaine fixe (5 jours) ☐ - Semaine de 4 jours (Lundi, Mardi, Jeudi et Vendredi) ☐ - Semaine de 4 jours + Mercredi occasionnel
- Repas occasionnel (Sélectionnez les jours ci-dessous):
☐ Lundi ☐ Mardi ☐ Mercredi ☐ Jeudi ☐ Vendredi

Classe de l'enfant à la rentrée scolaire 2017-2018 : ☐ PS ☐ MS ☐ GS ☐ CP ☐ CE1 ☐ CE2 ☐ CM1 ☐ CM2

Nom & Prénom du père :

Adresse du père :

Tel: Email:

Nom et adresse de l'employeur:

Nom & Prénom de la mère :

Adresse de la mère :

Tel: Email:

Nom et adresse de l'employeur:

Situation matrimoniale : ☐ marié ☐ union libre ☐ séparé
En cas de séparation, facture au nom : ☐ de la Mère ☐ du Père ☐ aux deux noms

Mode de paiement: ☐ Prélèvement automatique (Joindre un RIB à ce formulaire si vous n'utilisiez pas ce mode de paiement l'année passée)
☐ Paiement auprès de la Trésorerie (Chèque / numéraire / CB et CB par téléphone)

Signature des deux parents obligatoires :
(Sauf situation particulière)

En signant, nous certifions avoir pris connaissance et acceptons le règlement intérieur de la cantine

Le: __ / __ / 2017

Mère

Père

En cas d'allergie ou d'intolérance alimentaire,
merci de prendre contact avec la cantine au :
02 47 43 47 14

La Ville Services Liens

Vivre Social Contact

CS-INSRES_1718-170306