

INSCRIPTION ANNEE SCOLAIRE 2021-2022

PÔLE ENFANCE et RESTAURANT SCOLAIRE



Nom – Prénom de(s) enfant(s)	Sexe (F ou G)	Date de naissance	Ecole	Classe	Enseignant

NOM-PRENOM et adresse de la personne assurant les paiements :

Pour la restauration scolaire, souhaitez-vous adhérer au prélèvement automatique : Oui Non

Si oui, merci de vous munir d'un RIB à remettre lors de la transmission du dossier d'inscription, un document de prélèvement SEPA sera alors complété pour permettre d'effectuer les prélèvements chaque fin de mois.

NB : Pour la restauration scolaire, veuillez contacter le gestionnaire M. ARRIGNON (☎ :06.78.46.48.73ou s.arrignon@mairie-saujon.fr).

Responsable légal :

Lien avec l'enfant : père, mère, beau-père, belle-mère, tuteur, représentant légal⁽¹⁾ :

Situation de famille :

Adresse du domicile :

.....

☎ Portable :

☎ Fixe :

Adresse mail :

Nom assurance et N° de police (justificatif à fournir) :

N°CAF (justificatif à fournir) :

.....

Profession :

Nom et téléphone de l'employeur :

.....

Responsable légal :

Lien avec l'enfant : père, mère, beau-père, belle-mère, tuteur, représentant légal⁽¹⁾ :

Situation de famille :

Adresse du domicile :

.....

☎ Portable :

☎ Fixe :

Adresse mail :

Nom assurance et N° de police (justificatif à fournir) :

N°CAF (justificatif à fournir) :

.....

Profession :

Nom et téléphone de l'employeur :

.....

* *Souhaitez-vous que votre enfant participe à l'aide aux leçons à l'école LA SEUDRE, le lundi et jeudi de 17h00 à 18h30 ?* OUI NON

PERSONNES A PREVENIR EN CAS D'ACCIDENT et AUTORISATION

Seules les personnes (minimum 12 ans pour LES ELEMENTAIRES et 18 ans pour LES MATERNELLES) figurant sur ce document seront autorisées à reprendre l'enfant

Je soussignépère, mère, beau-père, belle-mère, tuteur, représentant légal ⁽¹⁾, de (des) enfant(s) désignés ci-dessus, autorise les personnes suivantes à reprendre mon (mes) enfant(s).

NOM - PRENOM	Lien avec l'enfant	☎

⁽¹⁾ Rayer la mention inutile

Fait à, le.....

Signature