ACCUEIL PERISCOLAIRE 2019/2020 - ECOLE DES BAÏSES
INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE
(A retourner à la Mairie de Lasseube avant le lundi 02 septembre 2019)

Nom de l'enfant : ……...…… Prénom : …… …

Date de naissance : ……...…… Classe : ……

INSCRIPTION RESTAURATION SCOLAIRE ET GARDERIE

Je soussigné M, Mme…….....représentant légal,
Adresse : …….……

Téléphone : …….....
Messagerie : ……...

- atteste que mon enfant……. déjeunera au sein de la restauration scolaire les jours suivants (cochez la ou les cases correspondantes) :

lundi	**mardi**	**jeudi**	**vendredi**

- atteste que mon enfant……. ira à la garderie les jours suivants (cochez la ou les cases correspondantes) :

lundi	**mardi**	**jeudi**	**vendredi**

Cette inscription est valable pour l'année scolaire. Pour tout renseignement veuillez contacter la Mairie de Lasseube au 05.59.04.22.67 ou à mairie@lasseube.fr.

Fait à …… le ……..
Signatures des parents, précédées de la mention *« lu et approuvé »*

Père **Mère** **Autre représentant légal**

REGLEMENT INTERIEUR DE LA RESTAURATION SCOLAIRE

Monsieur, Madame : ……..

certifient avoir pris connaissance du règlement intérieur.

Fait à …… le ……..
Signatures des parents

Père **Mère** **Autre représentant légal**