Pôle périscolaire
nadia.mougel@ville-chauny.fr
03.23.39.88.19

ANNEE 2021-2022
DEMANDE D'INSCRIPTION

RESTAURATION SCOLAIRE EN ECOLE ☐ **MATERNELLE**
☐ **ELEMENTAIRE**

Nom et Prénom de l'enfant : **.....**

Age : **.....**

Je soussigné(e) ……

❑ Sollicite l'inscription de l'enfant ……à la restauration scolaire pour les jours suivants :

❑ Lundi ❑ Mardi ❑ Jeudi ❑Vendredi

❑ Opter pour un forfait mensuel ❑ Oui ❑ Non

❑ Opter pour un paiement par prélèvement automatique ❑ Oui ❑ Non

❑ Avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement de ce service et des conditions tarifaires d'accueil.

Date et Signature(s) du/des responsable(s)