



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

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

Souhaitez-vous adhérer au prélèvement automatique :

- ☐ Pôle Enfance Jeunesse
☐ Restauration Scolaire

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.

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 :

.....

Profession :

Nom de l'employeur :

☎ 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 :

.....

Profession :

Nom de l'employeur :

☎ 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 ☐

* **Utilisation de l'adresse email pour l'envoi de** FACTURES ☐ INFORMATIONS GENERALES ☐

* **Pour le Restaurant Scolaire, fournir obligatoirement l'attestation de quotient familial**

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

COMMUNE DE SAUJON

CCAS-Pôle Enfance Jeunesse – 9bis route des Ecluses – 17600 SAUJON

☎ 06.11.96.49.31 / 05.46.05.14.22 / pole.enfance@saujon.fr

MAIRIE-Restauration scolaire – 1 place Gaston Balande – 17600 SAUJON

☎ 06.78.46.48.73 / 05.46.02.80.07 / s.arrignon@saujon.fr

