

BULLETIN D'INSCRIPTION

7, Place du Marché – 50510 CÉRENCES

Vous trouverez ci-jointe une fiche d'inscription à remettre **obligatoirement** au

Tél. 02 33 51 95 47

secrétariat de la mairie **au plus tard le 17 août 2025** pour l'année scolaire 2025-2026

mairie@cerences.fr

A défaut de cette fiche, l'inscription ne sera pas validée.

Représentant légal 1	Représentant légal 2
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Adresse :	Adresse :
Code postal :	Code postal :
Ville :	Ville :
Téléphone :ou.....	Téléphone :ou.....
Mail :	Mail :

Adresse de facturation :

Inscrive(nt) leur(s) enfant(s) au service de restauration scolaire : *(Nom et prénom)*

1/ classe date de naissance :

2/ classe date de naissance :

3/ classe date de naissance :

4/ classe date de naissance :

Pour toute l'année régulièrement :

☐ les 4 jours de la semaine,

ou

le(s) jour(s) suivant(s) : ☐ le lundi ☐ le mardi ☐ le jeudi ☐ le vendredi

☐ **irrégulièrement** Prévenir au moins 12 jours avant (soit le jeudi 14h30).

Ils reconnaissent avoir lu et approuvé le règlement du restaurant scolaire ci-joint.

A, le
Signatures des parents,